

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *the silent disease* atau penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya ke fasilitas kesehatan. Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg (diastolik). Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal (Flack, Calhoun and Schiffrin, 2018).

Kasus hipertensi di dunia memiliki prevalensi sebesar 22% dari total populasi dunia. Sekitar 2/3 dari penderita hipertensi berasal dari negara ekonomi menengah ke bawah. Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 prevalensi tertinggi mencapai 25 % dari total penduduk. WHO juga memperkirakan bahwa 1 dari 4 laki-laki dan 1 dari 5 perempuan menderita hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Kejadian hipertensi di Indonesia mencapai angka 34,11% pada penduduk usia >18 tahun. Prevalensi ini lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013 yang mencapai 25,8%. Prevalensi hipertensi juga meningkat seiring dengan peningkatan kelompok umur. Hasil Riskesdas tahun 2013 hingga 2018, kelompok umur 45-54 tahun peningkatan sebesar 9,7% , umur 55- 64 tahun sebesar 9,3%, dan umur 65-74 tahun sebesar 5,6%. Secara nasional prevalensi hipertensi menunjukkan kecenderungan peningkatan (Riskesdas, 2018).

Hasil Riskesdas tahun 2007 hingga 2018 menunjukkan Provinsi Bali mengalami peningkatan prevalensi penyakit hipertensi. Tahun 2018 Provinsi Bali menempati peringkat ke-3 dalam daftar 10 besar penyakit pasien yang melakukan rawat jalan (Dinkes Provinsi Bali, 2018). Penyakit hipertensi primer juga menempati urutan kedua dalam daftar 10 pola penyakit terbanyak pada pasien di Puskesmas tahun 2017 dengan jumlah 60.995 penduduk (Dinkes Provinsi Bali, 2017). Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk umur ≥ 18 tahun terdapat 29,97% penduduk menderita hipertensi, sedangkan hanya 47,30 % yang mendapatkan pelayanan kesehatan (Riskesdas Provinsi Bali, 2018).

Prevalensi hipertensi di Kabupaten Badung menduduki peringkat ke 6 dengan presentase 29,33 % (Riskesdas Provinsi Bali, 2018). Berdasarkan data proporsi kerutinan minum obat di Kabupaten Badung menunjukkan sebanyak kurang dari setengahnya yaitu hanya 44,61 % penduduknya rutin minum obat sedangkan 43,02 % penduduk tidak rutin serta 12,37 % tidak minum obat anti hipertensi. Alasan terbanyak penderita hipertensi tidak minum obat karena merasa sudah sehat (Riskesdas Provinsi Bali, 2018). Penderita Hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas Kuta Utara memiliki cakupan 62 % yang berarti belum seluruhnya penderita hipertensi mendapatkan pelayanan (Dinkes Kab. Badung, 2021).

Menurut data Surveilans Terpadu PTM Puskesmas Kuta Utara tahun 2021 penyakit hipertensi menempati posisi pertama dengan jumlah 1.375 penduduk. Angka kejadian hipertensi setiap bulannya di wilayah puskesmas Kuta Utara pada tahun 2021 mengalami kecenderungan peningkatan. Pada bulan September tercatat sebanyak 49 penderita, bulan Oktober sebanyak 131 penderita, bulan Nopember

117 penderita dan bulan desember sebanyak 167 penderita. Puskesmas Kuta Utara memiliki 6 Posbindu yang salah satunya yaitu Desa Tibubeneng. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Desa Tibubeneng mencapai 13,7% (Surveilans Puskesmas Kuta Utara, 2021).

Hipertensi terjadi disebabkan karena penurunan elastisitas jaringan dan penebalan dinding arteri yang menimbulkan peningkatan curah jantung. Arteri mengalami hambatan untuk mengalirkan darah, dikarenakan terjadi kekakuan dan tidak dapat mengembang secara optimal. Darah yang dipompa kuat oleh jantung memaksa arteri untuk memompanya. Arteri tidak mampu mengalirkan dan pembuluh darah arteri menyempit yang menyebabkan kenaikan tekanan darah atau hipertensi. Bila kondisi ini dibiarkan dalam jangka waktu lama (persisten) dan tidak segera mendapatkan penanganan dapat menimbulkan kerusakan pada organ tubuh seperti beresiko terkena penyakit jantung koroner, gagal jantung, stoke dan penyakit ginjal (Kemenkes RI, 2019).

Gejala paling sering dikeluhkan klien hipertensi adalah nyeri kepala sampai tengkuk. Nyeri pada hipertensi disebabkan akibat perubahan struktur atau penyumbatan pada pembuluh darah lalu terjadi vasokonstriksi kemudian sirkulasi pada otak terganggu, resistensi pembuluh darah otak meningkat (Murtiono and Ngurah, 2020). Nyeri menurut Maslow merupakan salah satu kebutuhan fisiologis yang harus segera ditangani karena bila tidak ditangani dapat menimbulkan masalah kesehatan lainnya seperti gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik dan masalah perawatan diri (Potter and Perry, 2015).

Upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Indonesia masih belum adekuat. Berdasarkan data Riskesdas, tidak lebih dari seperempat penderita hipertensi yang mau berobat secara teratur karena kurangnya pemahaman penderita tentang komplikasi penyakit, keterbatasan dana untuk berobat, dan kurangnya kesadaran diri penderita terhadap penyakitnya (Kemenkes RI, 2019). Untuk mengatasi hipertensi diperlukan berbagai upaya dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi berupa pemberian obat dengan obat diuretik, penyekat beta-adrenergik atau beta-blocker, vasodilator, penyekat saluran kalsium dan penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE).

Terapi non farmakologi yaitu dengan mengurangi faktor risiko terjadinya hipertensi misalnya mengurangi asupan garam, makan makanan yang bergizi, berolahraga secara teratur, pembatasan kafein, menghindari rokok, dan minuman beralkohol (Ainurrafiq, Risnah and Ulfa Azhar, 2019). Terapi non farmakologis selalu menjadi pilihan yang dilakukan penderita hipertensi karena biaya yang dikeluarkan murah dibandingkan terapi farmakologis yang relatif mahal dan memiliki efek samping yang tidak diinginkan penderita seperti kelelahan, pusing, batuk, sering buang air kecil, retensi cairan, disfungsi seksual, detak jantung tidak normal, dan alergi (Putri Dafriani, 2019).

Salah satu pengobatan alternatif yang dapat menjadi pilihan untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi herbal. Terapi herbal adalah terapi komplementer menggunakan tumbuhan yang memiliki khasiat obat memiliki kandungan kalium, antioksidan, diuretik, antiadrenergik dan vasodilator (Putri Dafriani, 2019). Terdapat salah satu terapi non farmakologi yang berasal dari

tanaman herbal yang dapat menjadi salah satu terapi komplementer hipertensi adalah daun pegagan.

Tanaman pegagan (*Centella asiatica* (L.) Urban) atau yang akrab dikenal masyarakat Bali dengan “daun piduh” memiliki manfaat untuk mengobati darah tinggi, karena mengandung flavonoid, ion kalium yang tinggi, alkaloid, dan terpenoid yang berdampak menurunkan tekanan darah. Kandungan flavonoid, yaitu quercetin yang dapat mengurangi produksi prostaglandin sebagai mediator inflamasi yang mengurangi terjadinya vasodilatasi pembuluh darah dalam aliran darah sehingga sensasi nyeri dapat berkurang.

Penelitian Harwoko, Pramono and Nugroho (2014) menunjukkan bahwa pegagan yang kaya dengan kandungan terpenoid memiliki efek hipotensi yang lebih tinggi dan signifikan terhadap captopril. Penelitian oleh Nurrahmanto, Handayani and Priyanto (2021) menunjukkan terdapat pengaruh rebusan daun pegagan terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan tindakan dengan p value 0,000 yang berarti ada pengaruh rebusan daun pegagan terhadap penurunan tekanan darah penderita Hipertensi di Desa Tersan Gede Kecamatan Kabupaten Magelang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ritonga and Herianto (2021) menunjukkan rata-rata tekanan darah pengukuran pertama 156,6 mmhg dengan standar deviasi 15,68 dan pada pengukuran kedua didapat rata-rata tekanan darah adalah 131,6 mmhg dengan standar deviasi 1,05 dan hasil uji statistik $p = 0,001$ berarti ada pengaruh bahwa pemberian rebusan daun pagagan dapat menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Hipertensi dengan Pemberian Rebusan Daun Pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut bagaimanakah “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Hipertensi dengan Pemberian Rebusan Daun Pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam menerapkan asuhan keperawatan nyeri akut pada penderita hipertensi melalui pemberian rebusan daun pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang ingin dicapai penulis setelah pelaksanaan asuhan keperawatan adalah

- a. Mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan nyeri akut pada hipertensi dengan pemberian rebusan daun pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan nyeri akut pada hipertensi dengan pemberian rebusan daun pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022.

- c. Menyusun intervensi asuhan keperawatan nyeri akut pada hipertensi dengan pemberian rebusan daun pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022.
- d. Mengimplementasikan asuhan keperawatan nyeri akut pada hipertensi dengan pemberian rebusan daun pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan nyeri akut pada hipertensi dengan pemberian rebusan daun pegagan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022.
- f. Menganalisis intervensi inovasi berupa pemberian rebusan daun pegagan pada Tn. M dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara Tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa perawat mengenai asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi melalui pemberian terapi herbal rebusan daun pegagan.
- b. Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan komunitas dan keluarga pada pasien dengan hipertensi.
- c. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut terkait asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi melalui pemberian rebusan daun pegagan (*Centella asiatica*) serta

dapat mengembangkan terapi herbal lainnya yang dapat digunakan sebagai intervensi pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan praktik tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan intervensi berupa terapi komplementer dalam asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi.
- b. Hasil karya tulis ini dapat memberikan saran kepada puskesmas dalam pemberian dan pengembangan terapi komplementer sebagai intervensi pendukung asuhan keperawatan nyeri akut pada penderita hipertensi.