BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi memberikan perubahan dalam segala aspek kehidupan termasuk sosial ekonomi dan gaya hidup masyarakat baik di negara maju maupun negara berkembang. Keadaan ini menyebabkan terjadinya perubahan transisi epidemiologi dimana sebelumnya penyebab utama kematian dan kesakitan yaitu penyakit menular dan penyakit yang disebabkan oleh parasit kini disebabkan oleh penyakit tidak menular dan kronis (WHO, 2018). Penyakit tidak menular yang sangat mempengaruhi angka kematian dan kesakitan di dunia yaitu penyakit kardiovaskular. Salah satu penyakit atau gangguan kardiovaskuler adalah hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah terus-menerus mengalami peningkatan secara kronis (Kemenkes.RI, 2014).

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 9,4 juta orang dari 1 milyar penduduk di dunia yang meninggal akibat gangguan sistem kardiovaskular. Prevalensi di negara maju sebesar 35% dan di negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa (Kemenkes RI, 2012). Prevalensi hipertensi pada tahun 2013 yang didapat melalui metode pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013) meningkat pada tahun 2018 menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi pasien hipertensi berdasarkan pengukuran di Bali sebesar 19,9%, sedangkan berdasarkan hasil wawancara sebesar 8,8% (Kemenkes RI, 2012).

Tahun 2018 pasien hipertensi berdasarkan pengukuran mengalami peningkatan yaitu 29,97% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, prevalensi pasien hipertensi yang sudah terdiagnosis umur ≥15 tahun yaitu 820.878 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Menurut data dari Puskesmas Kuta Utara yang mencangkup 6 desa, yang menderita hipertensi pada desember 2021 yaitu sebanyak 124 penderita, dan pada bulan maret 2022 mengalami penurunan menjadi 107 penderita hipertensi. Pada desa tibubeneng khususnya Banjar Aseman Kangin pada bulan Januari sampai Maret 2022 tercacat 35 penderita hipertensi.

Hipertensi dapat disebabkan oleh faktor-faktor pendukung seperti bertambahnya usia, obesitas, stress psikologis, merokok, keturunan, dan kebiasaan makan atau pola konsumsi yang tidak sehat (Sella & Novayelinda, 2018). Beberapa pasien yang menderita hipertensi biasanya mengalami tanda dan gejala seperti sakit kepala parah, penglihatan kabur, telinga berdenging, kebingungan, detak jantung tidak teratur, nyeri dada, pusing, lemas, kelelahan, kesulitan bernafas, gelisah, mual atau muntah, epistaksis, darah dalam urin (hematuria), peningkatan vena jugularis dan penurunan kesadaran (Haryani, Curup and Bengkulu, 2020).

Komplikasi hipertensi adalah stroke trombolitik dan hemoragik, retinopati, infark miokard akut, gagal jantung, proteinuria, gagal ginjal, dan penyakit vaskular aterosklerotik (Saputra & Mulyadi , 2020). Hal tersebut berdampak pada kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Kerusakan organ-organ yang umum ditemui pada pasien hipertensi adalah jantung (nyeri dada, detak jantung tidak teratur, serangan jantung dan gagal jantung), otak (stroke), kerusakan ginjal yang menyebabkan gagal ginjal (WHO, 2018)

Penderita hipertensi dapat mengalami resiko kesakitan (morbiditas) bahkan kematian (mortalitas), tanda dan gejala dari hipertensi salah satunya adalah gangguan rasa nyaman yaitu nyeri. Nyeri merupakan gejala yang menjadi salah satu manifestasi klinis oleh penderita hipertensi. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional dimana seseorang yang mengalami nyeri merasa tidak nyaman dan nyeri hanya dapat dirasakan oleh penderita tersebut atau bersifat subjektif (Haryani, Curup and Bengkulu, 2020). Jika tidak segera diatasi maka akan merangsang aktifitas saraf simpatis dan pengeluaran epinefrin, kortisol dan steroid menyebabkan pembuluh darah menyempit (vasokontriksi) dan menyebabkan terhambatnya jaringan sel otak. Kondisi ini akan meningkatkan tekanan darah (Smeltzer, 2013).

Hipertensi dapat dikendalikan bahkan dikurangi dengan dua teknik, yaitu teknik farmakologi dan teknik non farmakologi. Selama ini pengobatan hipertensi melalui farmakologis menjadi handalan utama tenaga kesehatan seperti obat hidroklortiazid, captopril, valsartan dan amlodipin (Fitrianto et al., 2014). Terapi farmakologis ini memiliki dampak negatif seperti kecanduan serta merusak sistem organ ginjal yang akan memperparah kondisi kesehatan (Wahyu, 2017). Sehingga perlu dikombinasi dengan teknik non farmakologi.

Pengobatan non farmakologi kini semakin berkembang diantaranya adalah cara pengobatan dengan tanaman tradisional, pijat refleksi, perawatan spa, akupuntur, akupresur, hidroterapi, aromaterapi, hipnoterapi dan lain-lain. Masyarakat kini lebih melirik pengobatan non farmakologi karena tidak menimbulkan efek samping yang dapat merusak hati dan ginjal. Apalagi dengan perkembangan zaman seperti sekarang ini masyarakat dituntut untuk terus bekerja

sehingga sedikit mempunyai waktu luang untuk melakukan aktivitas. Pengobatan komplementer yaitu akupresur bertindak sebagai pilihan terapi yang baik untuk mengobati berbagai penyakit dan dapat meningkatkan kualitas hidup dengan mempertimbangkan aspek ekonomi.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehata Republik Indonesia Nomor HK 01.07/Menkes/274 Tahun 2017 Tentang Panitia Penilaian Kelompok Asuhan Mandiri Kasehatan Tradisional melalui Pemanfaatan Taman Obat Keluarga dan Akupresur Tingkat Nasional bahwa salah satu strategi pembangunan kesehatan diarahkan untuk mendorong masyarakat agar mampu memenuhi kebutuhan hidup sehatnya, serta mengatasi gangguan kesehatan ringan secara mandiri melalui kemampuan asuhan mandiri yang salah satunya dengan memanfaatkan taman obat keluarga dan akupresur (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Terapi akupresur adalah suatu bentuk fisioterapi dengan memberikan pijatan dan stimulasi pada titik atau titik tertentu pada tubuh (Kamelia and Ariyani, 2021). Terapi akupresur yang dilakukan akan menstimulasi sel saraf sensorik disekitar titik akupresur akan diteruskan kemedula spinalis, kemudian ke mesensefalon dan komplek pituitari hipothalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman. Akupresur juga menstimulasi pelepasan histamin yang berpengaruh pada vasodilatasi pembuluh darah, kedua manfaat akupresur tersebut dapat menurunkan tekanan darah lansia. Terapi akupresur memiliki banyak fungsi bagi kesehatan tubuh salah satunya adalah menurunkan nyeri akut maupun kronis. Nyeri terjadi karena adanya ketidakseimbangan aliran energi “qi” di dalam tubuh. Akupresur akan menyeimbangkan aliran energi “qi” tubuh sehingga akan menghilangkan rasa

nyeri sekaligus menyembuhkan penyakit yang diderita (Haryani, Curup and Bengkulu, 2020). Selain itu peningkatan hormon dopamin mengakibatkan terjadinya peningkatan aktivitas sistem saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis berfungsi mengontrol aktivitas yang berlangsung dan bekerja pada saat tubuh rileks, sehingga penderita hipertensi mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus respon relaksasi dan menyebabkan penurunan tekanan darah (Sudarman *et al.*, 2020).

Efektivtas terapi akupresur telah banyak diteliti dan diaplikasikan dalam asuhan keperawatan. Terbukti dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Haryani, Curup and Bengkulu (2020) dengan judul "Efektifitas Akupresur dalam Menurunkan Skala Nyeri Pasien Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Perumnas" didapatkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor nyeri antara sebelum dengan setelah diberikan intervensi akupresur. Akupresur dapat digunakan untuk mengurangi nyeri lebih baik dengan p value 0,001.

Hal ini didukung juga oleh hasil penelitian oleh Priyo, dkk (2018) yang berjudul "Efektifitas Relaksasi Autogenik & Akupresur Menurunkan Sakit Kepala & Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi" menunjukkan adanya penurunan tekanan darah maupun nyeri pada klien lansia hipertensi baik dengan relaksasi autogenik maupun akupresur.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan riset tentang terapi akupresur tersebut dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Terapi Akupresur Pada Pasien Hipertensi di

Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka dapat dirumuskan masalah yang ditetapkan adalah bagaimanakah Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Terapi Akupresur Pada Pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan nyeri akut dengan Terapi Akupresur pada pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022.

2. Tujuan khusus

Secara mengkhusus penelitian pada Pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022 bertujuan untuk :

a. Mendeskripsikan data hasil pengkajian pada pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022.
b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022.

c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan yang direncanakan pada asuhan keperawatan nyeri akut dengan Terapi Akupresur pada pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022.

d. Mendeskripsikan implementasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan nyeri akut dengan Terapi Akupresur pada pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022.

e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada asuhan keperawatan nyeri akut dengan Terapi Akupresur pada pasien Hipertensi di Banjar Aseman Kangin, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung Tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan atau pengembangan ilmu keperawatan keluarga khususnya asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya terkait dengan intervensi yang diberikan kepada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tindakan mandiri keperawatan non farmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri pasien hipertensi.

b. Bagi institusi, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi managemen dalam menambahkan terapi akupresur sebagai salah satu standar intervensi rumah sakit dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien hipertensi secara non farmakologis.

c. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta nantinya dapat diaplikasikan secara mandiri oleh masyarakat dalam penatalaksanaan nyeri pasien hipertensi secara non farmakologis.