BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi yang ditandai dengan peningkatan secara menetap hingga melampaui nilai normal dengan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan/atau diastolik ≥90 mmHg. Kondisi tersebut ditandai oleh naiknya tekanan sistolik dan diastolik pada arteri secara terus-menerus. Mayoritas kejadian hipertensi tergolong sebagai hipertensi esensial, yakni jenis hipertensi yang faktor penyebab utamanya belum dapat dipastikan secara jelas. Meskipun demikian, terdapat sejumlah faktor risiko yang diketahui berkaitan dengan munculnya hipertensi, salah satunya ialah konsumsi garam dalam jumlah berlebihan. Tingginya asupan garam diketahui berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah, sehingga dapat memicu terjadinya hipertensi. Data menunjukkan bahwa sekitar 50% hingga 60% individu dengan konsumsi garam tinggi mengalami hipertensi (Muhamad Afif Nurochman et al., 2024).

Menurut (Febriani & Fitri, 2020) hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah seseorang berada di atas nilai normal berdasarkan hasil pengukuran tekanan sistolik dan diastolik. Seseorang dinyatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik menunjukkan nilai ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai ≥90 mmHg. Hipertensi saat ini termasuk salah satu persoalan kesehatan utama di tingkat global dengan jumlah kasus yang menunjukkan peningkatan secara berkelanjutan. Penyakit ini menimbulkan beban kesehatan yang cukup besar karena

pada banyak kasus tidak teridentifikasi sejak tahap awal. Selain dapat memicu berbagai komplikasi yang serius, hipertensi juga menjadi salah satu faktor utama penyebab kematian, khususnya pada kelompok usia lanjut. (Riyada et al., 2024)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) dan International Society of Hypertension (ISH), hipertensi masih menjadi masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian serius. Secara global, jumlah penderita hipertensi diperkirakan mencapai sekitar 600 juta jiwa, termasuk kelompok lanjut usia, dengan angka kematian sekitar 3 juta kasus setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi juga diproyeksikan terus meningkat, sehingga pada tahun 2025 hampir 29% populasi dewasa dunia diperkirakan mengalami kondisi tersebut.

Hipertensi juga diketahui berkontribusi terhadap sekitar 8 juta kasus kematian setiap tahunnya, dengan kurang lebih 1,5 juta kematian terjadi di wilayah Asia Tenggara. Di Indonesia, peningkatan prevalensi hipertensi berkaitan dengan bertambahnya angka harapan hidup serta meningkatnya jumlah populasi lanjut usia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, jumlah lansia di Indonesia mencapai 9,6% dari total penduduk atau sekitar 25,6 juta jiwa (Afkan et al., 2024).

Pada tahun 2022, jumlah penderita hipertensi di seluruh dunia diperkirakan mencapai 1,13 miliar jiwa. Data tersebut menunjukkan bahwa sekitar satu dari tiga penduduk dunia mengalami kondisi hipertensi. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi hipertensi pada kelompok lanjut usia menunjukkan peningkatan seiring bertambahnya usia, yaitu sebesar 45,9%

pada usia 55–64 tahun, meningkat menjadi 57,6% pada usia 65–74 tahun, dan mencapai 63,8% pada usia di atas 75 tahun.

Di Provinsi Jawa Timur, hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan dengan angka kejadian yang cukup tinggi. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Kabupaten Malang menempati urutan kedua tertinggi kasus hipertensi di antara seluruh kabupaten/kota di Jawa Timur. (Afkan et al., 2024).

Terdapat berbagai faktor yang diketahui berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, antara lain usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh, kebiasaan merokok, serta pola hidup individu. Dari beberapa faktor tersebut, gaya hidup merupakan faktor yang masih dapat dimodifikasi. Perubahan pola hidup masyarakat modern yang cenderung memilih segala sesuatu secara praktis dan instan turut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko hipertensi (B et al., 2021)

Risiko seseorang mengalami hipertensi cenderung meningkat sejalan dengan pertambahan usia. Kondisi ini berkaitan dengan proses degeneratif yang terjadi pada sistem kardiovaskular, seperti penyempitan lumen pembuluh darah, penurunan elastisitas dinding arteri, serta meningkatnya kekakuan pembuluh darah. Perubahan tersebut menyebabkan resistensi vaskular meningkat sehingga berdampak pada kenaikan tekanan darah (Adam, 2019).

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Pada kelompok usia ini, hipertensi sering muncul sebagai bagian dari proses penuaan yang berlangsung secara fisiologis. Dalam masyarakat, hipertensi lebih dikenal dengan istilah “darah

tinggi" karena ditandai oleh peningkatan tekanan darah di atas nilai normal. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila hasil pengukuran menunjukkan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥90 mmHg (Riyada et al., 2024).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dianjurkan bagi seluruh penderita hipertensi adalah melakukan modifikasi gaya hidup tanpa memandang usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, maupun tingkat risiko kardiovaskular. Keberhasilan pengobatan sangat dipengaruhi oleh tingkat pemahaman pasien dalam mengelola penyakitnya. Oleh sebab itu, edukasi kesehatan perlu diberikan secara menyeluruh, meliputi pengendalian berat badan, pembatasan asupan garam, penghentian kebiasaan merokok, penanganan gangguan tidur seperti obstructive sleep apnea, serta penerapan aktivitas fisik secara teratur (Muhamad Afif Nurochman et al., 2024).

Keluhan yang paling sering dialami oleh penderita hipertensi adalah nyeri kepala, khususnya pada area tengkuk dan leher. Kondisi ini umumnya berkaitan dengan adanya gangguan atau perubahan pada sistem vaskular akibat peningkatan tekanan darah yang berlangsung secara terus-menerus. Penatalaksanaan nyeri pada pasien hipertensi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis biasanya menggunakan obat analgesik yang efektif untuk menurunkan rasa nyeri, namun penggunaannya dalam jangka panjang perlu mendapat perhatian karena dapat menimbulkan efek samping serta risiko ketergantungan pada sebagian pasien. Sementara itu, penanganan nonfarmakologis

dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti teknik relaksasi, distraksi, serta pemberian kompres hangat sebagai upaya membantu mengurangi intensitas nyeri. (Oscar Valerian et al., 2021).

Perawat memiliki peran yang penting dalam mencegah terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi, salah satunya melalui penerapan terapi nonfarmakologis. Kompres hangat merupakan salah satu intervensi yang dilakukan dengan memanfaatkan suhu hangat sekitar 45–50°C pada area tubuh tertentu. Pemberian kompres hangat dapat menimbulkan berbagai respons fisiologis yang bermanfaat, seperti meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, menurunkan kekakuan sendi, serta membantu meredakan nyeri. Pada penderita hipertensi, kompres hangat yang diaplikasikan pada area leher bertujuan untuk mengurangi nyeri kepala yang sering muncul akibat peningkatan tekanan darah (Oscar Valerian et al., 2021).

Penggunaan kompres hangat sering menjadi pilihan karena prosedurnya sederhana, tidak memerlukan peralatan yang kompleks, serta dapat dilakukan secara mandiri baik oleh pasien maupun anggota keluarga. Terapi ini bekerja dengan memberikan stimulus panas pada area tubuh tertentu melalui media yang dapat mempertahankan suhu hangat dalam jangka waktu tertentu. Pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri tengkuk dengan intensitas sedang (skala 4–6), pemberian kompres hangat diketahui dapat membantu menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan, sehingga memberikan efek nyaman pada pasien. (Rahmanti & Pamungkas, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah pada tahun 2019 sebagaimana dikutip oleh Rahmanti dan Pamungkas (2022) mengkaji pengaruh pemberian kompres hangat

terhadap nyeri leher pada pasien hipertensi esensial di wilayah kerja Puskesmas Depok I, Sleman, Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi diberikan, sebagian besar responden mengalami nyeri dengan kategori sedang sebanyak 12 orang. Setelah terapi kompres hangat dilakukan, mayoritas responden mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi kategori ringan sebanyak 17 orang atau sekitar 75%. Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat sehingga terapi ini dinilai efektif dalam membantu menurunkan nyeri leher pada pasien hipertensi. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap skala nyeri leher sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat (Pvalue = 0,003). Selain itu, ditemukan pula perbedaan signifikan antara skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (Pvalue = 0,000). Dengan demikian, kompres hangat terbukti dapat menurunkan skala nyeri leher pada penderita hipertensi esensial.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah penerapan terapi kompres hangat dalam menurunkan nyeri pada lansia dengan hipertensi?”

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi kompres hangat dalam upaya menurunkan nyeri pada lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Gribig.

1.2.2 Tujuan khusus

1. Mendiskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada lansia penderita hipertensi di wilayah puskesmas gribig
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada lansia penderita hipertensi di wilayah puskesmas gribig
3. Merencanakan tindakan keperawatan dalam memberikan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri pada lansia penderita hipertensi di wilayah puskesmas gribig
4. Melakukan tindakan keperawatan berupa memberikan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri pada lansia penderita hipertensi di wilayah puskesmas gribig
5. Melakukan evaluasi dari memberikan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri pada lansia penderita hipertensi di wilayah puskesmas gribig