

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit kronis atau degeneratif yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lain, baik melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Empat kelompok utama PTM meliputi penyakit kardiovaskular (termasuk hipertensi), diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan kronis, yang secara keseluruhan menyumbang sekitar 60% dari total penyebab kematian di dunia, termasuk di Indonesia. Salah satu PTM yang memiliki prevalensi tinggi adalah hipertensi (Fouk *et al.*, 2020).

Hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada pembuluh arteri dan umumnya terjadi pada kelompok usia dewasa. Seseorang dikategorikan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik dan diastolik berada di atas 140/90 mmHg (Waruwu *et al.*, 2024). Tekanan darah yang meningkat dan tidak mendapatkan penanganan maupun pencegahan sejak dini dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, pecahnya pembuluh darah, gagal jantung, serta meningkatnya risiko penyakit arteri koroner, bahkan berpotensi menyebabkan kematian mendadak (Setiawan *et al.*, 2024).

Berdasarkan laporan World Health Organization (2023), prevalensi hipertensi secara global mencapai 22%, dengan sekitar dua pertiga penderita berasal dari negara berpendapatan menengah hingga rendah. Di kawasan Amerika, prevalensi hipertensi relatif lebih rendah dibandingkan Eropa, yakni sebesar 20,3% di Amerika Serikat dan 21,4% di Kanada. Sebaliknya, negara-negara di Eropa menunjukkan angka yang lebih tinggi, seperti Swedia (38,4%), Italia (37,7%), Inggris (29,6%), Spanyol (40%), dan Jerman (55,3%) (Kurnia dkk., 2024). Sementara itu, di kawasan Asia Tenggara, prevalensi hipertensi tercatat bervariasi, antara lain Thailand

(23,6%), Myanmar (21,5%), Vietnam (21,0%), Malaysia(19,6%), Filipina (18,6%) Darussalam (17,9%), dan Singapura (16,0%). Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi di Asia Tenggara dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Prabowo *et al.*, 2024).

Menurut American Heart Association (AHA) dalam laporan *Heart Disease and Stroke Statistics* (2025), hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular di dunia. Dengan data sekitar 1,28–1,4 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi secara global, dan sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kawasan Asia menyumbang proporsi terbesar penderita hipertensi dunia, termasuk negara-negara Asia Tenggara seperti Indonesia, yang memiliki prevalensi sekitar 30–34% pada populasi dewasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan baik secara global maupun regional.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, hipertensi tercatat sebagai faktor risiko keempat tertinggi penyebab kematian dengan proporsi sebesar 10,2%. Survei yang sama juga melaporkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 30,8%. Angka terendah ditemukan di Provinsi Papua Pegunungan, yaitu sebesar 19,9%, sedangkan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Tengah dengan persentase 40,7%. Sementara itu, Provinsi Bengkulu menempati peringkat ke-30 secara nasional dengan prevalensi hipertensi sebesar 24,8%, yang berada di bawah rata-rata nasional sebesar 30,8% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 Februari 2025 terdapat data rekam medik pasien hipertensi di RSHD Kota Bengkulu Pada 3 tahun terakhir berjumlah 689 orang pasien, pada tahun 2025 berjumlah 261 orang pasien dan terdapat data rekam medik pasien hipertensi di ruang raudhah RSHD Kota Bengkulu pada bulan Desember tahun 2025 dan bulan Januari tahun 2026 berjumlah 29 orang pasien (RSHD Kota Bengkulu 2026).

Gejala hipertensi seperti sakit kepala terutama pada dini hari, nyeri dada, sesak napas, palpitasi, edema perifer, gangguan penglihatan, nokturia, pusing, dan telinga berdengung dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan (Cita & Ka'arayeno, 2022). Kondisi tersebut berhubungan dengan masalah yang sering muncul pada pasien hipertensi adalah nyeri akut akibat agen pencedera fisiologis, penurunan curah jantung yang dipengaruhi oleh perubahan afterload, serta intoleransi aktivitas akibat kelemahan. Pada kondisi yang lebih berat, gejala seperti kelelahan, mual, muntah, kebingungan, kecemasan, nyeri dada hebat, sakit kepala berat, dan tremor otot dapat meningkatkan risiko gangguan perfusi serebral serta gangguan pola tidur pada pasien hipertensi (Pinzon & Eric, 2020).

Nyeri dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap fungsi individu, antara lain terganggunya pola tidur, penurunan nafsu makan, hambatan dalam aktivitas sehari-hari, serta gangguan pada hubungan sosial yang ditandai dengan meningkatnya iritabilitas. Selain itu, nyeri juga dapat memengaruhi kondisi emosional, seperti perubahan suasana hati berupa mudah menangis atau marah, serta menyebabkan kesulitan dalam berkonsentrasi saat bekerja maupun berkomunikasi (Pramiyanti *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan yang dapat diterapkan pada penderita hipertensi untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen nyeri, yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman nyeri yang terkait dengan kerusakan jaringan atau gangguan fungsi tubuh, dengan onset mendadak atau perlahan, dengan intensitas mulai dari ringan hingga berat (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat antihipertensi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Sulistyono & Modjo, 2022). Selain terapi farmakologis, terdapat penanganan secara non farmakologis dengan

menggunakan hipnoterapi, distraksi, massage, musik dan slow deep breathing atau relaksasi Benson serta metode self healing (Dewangga *et al.*, 2023).

Progressive Muscle Relaxation (PMR) adalah teknik relaksasi dan pernapasan yang dilakukan dengan mengencangkan dan merilekskan otototot tubuh sehingga orang merasa rileks, memiliki pikiran yang tenang, dan tekanan darah tinggi mereka menurun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh waruwu *et al.* (2023) di Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) di wilayah Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara. Dengan sampel sejumlah 30 orang responden didapatkan hasil yang signifikan dari pemberian PMR pada pasien dengan peningkatan tekanan darah disertai sakit kepala (nilai *p value*-0,000).

Terapi relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik Jyutsu yaitu akupresur atau refleksi Jepang dalam bentuk seni dengan menggunakan sentuhan tangan dan pernafasan untuk menyeimbangkan energi dalam tubuh, jari dan telapak tangan (Maria, 2022). Tujuan melakukan relaksasi genggam jari adalah mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi, serta melancarkan aliran dalam darah (Hakim *et al.*, 2023). Hasil penelitian dari Susanti *et al.* (2025) dengan sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Rawa Pitu, Kabupaten Tulang Bawang. Didapatkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan teknik genggam lima jari terhadap penurunan nyeri pada pasien hipertensi

Akupresur merupakan terapi nonfarmakologi yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu tubuh menggunakan ujung jari untuk menimbulkan efek relaksasi dan analgesik. Tekanan diberikan secara bertahap hingga muncul sensasi ringan tanpa menimbulkan nyeri, dengan durasi 30 detik hingga 2 menit pada setiap titik. Akupresur

diketahui mampu merangsang pelepasan endorfin dan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, sehingga dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri kepala. Hasil penelitian Pramiyanti *et al.* (2024) dengan sampel dalam penelitian ini adalah 32 pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala dan dirawat di RS Ari Canti Gianyar menunjukkan bahwa terapi akupresur berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah dan nyeri kepala pada penderita hipertensi, dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), sehingga terapi ini berpotensi digunakan sebagai intervensi nonfarmakologi dalam penatalaksanaan pasien hipertensi.

Slow stroke back massage (SSBM) merupakan pemijatan yang menstimulasi saraf superfisial kulit yang memicu pelepasan hormon endorfin di hipotalamus. Endorfin memberikan efek relaksasi, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, serta meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis melalui stimulasi dopamin. Efek ini membuat penderita hipertensi merasa lebih rileks dan membantu menurunkan nyeri kepala. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Surya & Yusri (2022) dengan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 21 pasien hipertensi dengan keluhan nyeri kepala di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Padang didapatkan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$), artinya SSBM efektif mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

Terapi hidroseni merupakan kombinasi rendam kaki air hangat dan relaksasi Benson Islami sebagai intervensi non-farmakologis untuk menurunkan nyeri kepala dan tekanan darah pada penderita hipertensi melalui efek relaksasi, vasodilatasi, dan peningkatan sirkulasi darah. Penelitian Afriasih *et al.* (2024) di Desa Kendung, Bojonegoro, dengan desain pre-eksperimental one group pre-posttest pada 37 responden, menunjukkan penurunan signifikan nyeri kepala dengan uji *Wilcoxon* $p=0,000$ ($p<0,05$), sehingga terapi hidroseni terbukti efektif.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu, diperoleh data bahwa dari 9 pasien yang terdiagnosis hipertensi, sebanyak 4 pasien mengalami nyeri akut. Selama ini, penanganan yang diberikan hanya berfokus pada terapi farmakologis, dan belum ditemukan adanya penerapan intervensi nonfarmakologis sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Hipertensi dengan Nyeri Akut di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Hipertensi Dengan Nyeri Akut di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengkajian kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien hipertensi di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu
- b. Diketahui gambaran diagnosis keperawatan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien hipertensi di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu
- c. Diketahui gambaran rencana keperawatan manajemen nyeri pada pasien hipertensi di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu
- d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan manajemen nyeri pada pasien hipertensi di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu
- e. Diketahui gambaran evaluasi keperawatan manajemen nyeri pada pasien hipertensi di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu

- f. Diketahui pendokumentasian keperawatan manajemen nyeri pada pasien hipertensi di Ruang Raudhah RSHD Kota Bengkulu.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan keperawatan medikal bedah pada pasien hipertensi dengan menggunakan berbagai tindakan intervensi berdasarkan *Evidence Based Nursing*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah berbagai referensi ilmu pengetahuan khususnya pengetahuan intervensi dalam keperawatan medikal bedah dengan nyeri akut pada pasien hipertensi.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi masukan dan sumber informasi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pasien hipertensi.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penulisan diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah nyeri akut pada pasien hipertensi.

E. Target Luaran

Target luaran studi kasus asuhan keperawatan manajemen nyeri pada pasien hipertensi dengan nyeri akut adalah monograf.