BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Angka kejadian hipertensi tergolong tinggi dan cenderung meningkat setiap tahun, khususnya di negara berkembang. Menurut WHO, pada tahun 2024 diperkirakan sekitar 1,4 milyar penduduk dunia berusi 30-79 tahun mengalami hipertensi, yang setara dengan sekitar 33% dari total populasi pada kelompok usia tersebut. Sebagian penderita hipertensi, yaitu sekitar dua pertiga, berada di negara dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah. Diperkirakan sekitar 600 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) belum menyadari bahwa mereka menderita kondisi tersebut. Sementara itu, sekitar 630 juta orang dewasa (44%) telah terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan. Namun, hanya sekitar 320 juta orang dewasa dengan hipertensi (23%) yang tekanan darahnya berada dalam kondisi terkontrol (WHO, 2025).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi yang diperoleh dari pengukuran tekanan darah pada penduduk usia >18 tahun mencapai 34,1%. Angka tertinggi ditemukan di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, sedangkan prevalensi terendah tercatat di Papua sebesar 22,2%. Kejadian hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi pada kelompok usia 31-44 tahun sebesar 31,6%, usia 45-54 tahun sebesar 45,3% dan usia 55-64 tahun mencapai 55,2% (Kemenkes Republik Indonesia, 2019). Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi Bali cukup tinggi, terhitung sebanyak 30% kasus hipertensi (Badan Pusat Statistik, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2024, pada kelompok usia >15 tahun, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 197.629 kasus (49,78%) pada laki-laki dan 199.367 kasus (50,22%) pada perempuan. Di Kota Denpasar, khususnya kelompok usia >15 tahun, penderita hipertensi tercatat sebanyak 15.505 kasus pada laki-laki dan 15.189 kasus pada perempuan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Wangaya tahun 2025, didapatkan bahwa total jumlah pasien penderita hipertensi mencapai 18.625 pasien pada tahun 2023 sampai 2025. Di instalasi rawat inap, angka penderita hipertensi mencapai 526 pasien pada tahun 2023 dan meningkat menjadi 618 pasien pada tahun 2025.

Tekanan darah yang terus meningkat diatas ambang batas tertentu dikenal sebagai hipertensi (Pradono dkk. 2020). WHO mendefinisikan bahwa tekanan darah normal orang dewasa adalah < 120/80 mmHg. 120 mmHg menunjukkan tekanan sistolik, yaitu tekanan yang dihasilkan oleh jantung saat memompa darah ke seluruh tubuh, sementara 80 mmHg menunjukkan tekanan diastolik, yaitu tekanan yang dihasilkan oleh jantung saat relaksasi dan menerima darah kembali dari seluruh tubuh (Fatma Ekasari dkk., 2021).

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Purqoti et al., 2021) nyeri kronis pada kepala merupakan masalah paling umum yang dirasakan oleh penderita hipertensi. Penelitiannya menunjukkan bahwa sebanyak 58% pasien hipertensi mengalami gejala nyeri kepala. Penelitian yang dilakukan oleh Ferdisa dan Ernawati (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 73% pasien hipertensi mengalami nyeri kepala, dengan rincian 40% mengalami nyeri ringan, 28% nyeri sedang, dan 5% nyeri berat. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada sejumlah

pasien rawat inap di Ruang Belibis RSUD Wangaya, sebagian besar pasien mengatakan nyeri yang dialami mencapai intensitas 4-6 pada skala *Numeric Rating Scale* (NRS). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kitae dkk., 2024) yang menyatakan bahwa diagnosis keperawatan yang umum dijumpai pada pasien hipertensi adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral. Penelitian oleh Kohlert et al (2022) juga menerangkan bahwa sakit kepala merupakan keluhan yang paling sering dialami oleh penderita hipertensi sebagai akibat dari meningkatnya tekanan intrakranial.

Nyeri kepala pada penderita hipertensi umumnya disebabkan oleh peningkatan tekanan intrakranial yang cenderung bertambah pada pagi hari dan sering disrtai mual dan muntah. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan tekanan darah yang dipicu oleh adanya gangguan pada aliran darah balik menuju jantung serta pada sistem pembuluh darah arteri dan vena yang berfungsi mengangkut darah. Penderita nyeri kepala juga diduga memiliki ketegangan otot pada wajah, leher, dan bahu yang lebih tinggi dibandingkan orang lain, sehingga lebih rentan mengalami sakit kepala setelah terjadi kontraksi otot. Ketegangan otot atau stress dapat memicu kontraksi otot di sekitar tengkorak yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah, sehingga aliran darah menurun (Francin Indraswari dkk., 2025).

Nyeri yang terjadi pada pasien hipertensi yang tidak ditangani dapat menyebabkan gangguan tidur, kecemasan, emosi yang tidak stabil, hingga mempengaruhi kualitas hidup pasien (Surya & Yusri, 2022). Selain itu nyeri juga dapat berdampak pada berbagai aspek, seperti terganggunya pola tidur, menurunnya nafsu makan, hambatan dalam aktivitas sehari-hari, hubungan sosial yang menjadi lebih sensitive, perubahan suasana hati seperti mudah menangis dan marah, serta

kesulitan berkonsentrasi saat bekerja maupun saat berkomunikasi (Pramiyanti dkk., 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Wangaya, rumah sakit hanya memberikan pemberian analgesik oral dan pemberian edukasi mengenai pengaturan pola hidup seperti diet dan olahraga dalam penanganan dan pencegahan penyakit hipertensi yang menyebabkan nyeri dalam bentuk poster dan leaflet, namun metode tersebut belum memberikan hasil yang optimal karena masih ada peningkatan kunjungan pasien hipertensi ke rumah sakit dengan keluhan rata-rata nyeri pada bagian tengkuk. Pemberian analgesik oral merupakan salah satu terapi yang umum dalam penatalaksanaan berbagai jenis nyeri karena dinilai cepat, terjangkau, dan efektif. Meskipun demikian, penggunaan obat pereda nyeri berpotensi menimbulkan sejumlah efek samping yang merugikan. Selain dampak fisik seperti gangguan pada fungsi hati, ginjal, maupun sistem kardiovaskular, penggunaan analgesik juga dapat menyebabkan ketergantungan, sedasi, serta terjadinya toleransi obat (Kohlert et al., 2022). Berdasarkan keterbatasan ini, terapi nonfarmakologis diperlukan sebagai intervensi pendukung dalam manajemen nyeri pada pasien hipertensi. Terapi nonfarmakologis dipilih sebagai alternatif karena relatif aman, mudah diterapkan secara mandiri, minim efek samping, serta mampu meningkatkan keterlibatan aktif pasien dalam proses penyembuhan.

Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi autogenik. Teknik relaksasi autogenik merupakan suatu metode relaksasi yang berasal dari kesadaran dan pengendalian diri pada individu yang bertujuan untuk menurunkan ketegangan sehingga dapat membantu mengurangi nyeri. Terknik relaksasi ini memanfaatkan kalimat-kalimat pendek yang dipikirkan

atau diucapkan berulang oleh individu yang mampu menenangkan pikiran (Wardani and Adriani, 2022). Relaksasi autogenik mampu menurunkan ketegangan otot, menekan aktivitas sistem saraf simpatis, serta meningkatkan rasa kontrol pasien terhadap nyeri yang dirasakan. Pemilihan teknik relaksasi autogenik sebagai intervensi pendukung antara lain karena mudah untuk diajarkan, tidak memerlukan alat khusus, dapat dilakukan mandiri oleh pasien, serta tidak menggunakan biaya.

Sejumlah penelitian telah menyatakan bahwa teknik relaksasi autogenik terbukti berpotensi mengatasi rasa nyeri di bagian tengkuk akibat hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Novitasari dan Netra Wirakhmi, 2018) menunjukkan hasil bahwa rata-rata nyeri kepala sebelum teknik relaksasi autogenik adalah 5,24, dan rata-rata nyeri kepala setelah teknik relaksasi autogenik adalah 3,47, termasuk ke dalam rentang nyeri sedang. Hasil ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nyeri kepala sebelum dan setelah teknik relaksasi autogenik dengan nilai p: 0,000. Penelitian sebelumnya oleh Deswita dkk (2025) juga menunjukkan penurunan tingkat nyeri pada pasien hipertensi, sebelum intervensi relaksasi diberikan, klien mengeluhkan nyeri kepala dengan intensitas skala 6. Setelah dilakukan teknik relaksasi, tingkat nyeri menurun menjadi skala 2. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi autogenik efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien hipertensi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mempelajari penerapan “Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis pada Pasien Hipertensi dengan Pemberian Teknik Relaksasi Autogenik di Ruang Belibis RSUD Wangaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis pada Pasien Hipertensi dengan Pemberian Teknik Relaksasi Autogenik di Ruang Belibis RSUD Wangaya?"

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis pada Pasien Hipertensi dengan Pemberian Teknik Relaksasi Autogenik di Ruang Belibis RSUD Wangaya.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah sebagai berikut.

a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan hipertensi di Ruang Belibis RSUD Wangaya.
b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan hipertensi di Ruang Belibis RSUD Wangaya.
c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan hipertensi di Ruang Belibis RSUD Wangaya.
d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan hipertensi di Ruang Belibis RSUD Wangaya.
e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi di Ruang Belibis RSUD Wangaya.
f. Mengevaluasi tindakan inovasi pemberian teknik relaksasi autogenik pada pasien dengan hipertensi di Ruang Belibis RSUD Wangaya.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

a. Bagi keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan mampu membantu mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah terutama dengan permasalahan nyeri kronis pada pasien hipertensi dengan memberikan tindakan keperawatan seperti teknik relaksasi berupa teknik relaksasi autogenik.

b. Bagi penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai suatu ilmu tambahan untuk penelitian selanjutnya terkait permasalahan nyeri akut pada pasien dengan hipertensi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi praktisi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan penerapan intervensi keperawatan non farmakologis berupa pemberian teknik relaksasi autogenik dalam penatalaksanaan nyeri kronis pada pasien hipertensi sehingga perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang holistik, aman, dan berbasis bukti.

b. Bagi pengelola pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat mampu menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan standar operasional prosedur (SOP), serta peningkatan mutu pelayanan terkait manajemen nyeri non farmakologis guna meningkatkan pelayanan keperawatan.

E. Metode penyusunan karya ilmiah

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan metode studi kasus (*case study*) yang dilakukan di Ruang Belibis RSUD Wangaya Tahun 2026. Subjek penelitian dalam karya ilmiah ini adalah satu orang pasien dengan hipertensi yang mengalami nyeri di bagian tengkuk atau oksipital dengan diagnosis keperawatan nyeri kronis yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien dengan hipertensi yang mengalami nyeri kronis di bagian tengkuk atau oksipital, pasien dengan keadaan umum baik, bersedia menjadi subjek penelitian, serta kriteria eksklusi yaitu pasien yang memiliki gangguan komunikasi atau dalam kondisi tidak sadar. Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data primer berupa biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan tanda-tanda vital. Selanjutnya, data sekunder diperoleh melalui rekam medis dan catatan perkembangan pasien yang meliputi hasil pemeriksaan penunjang dan obat-obatan. Penilaian skala nyeri dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Studi literatur dengan meninjau artikel ilmiah, buku, serta jurnal terdahulu yang terkait juga dilakukan untuk mendukung serta meningkatkan pemahaman teoritis dan interpretasi hasil mengenai efektivitas pemberian teknik relaksasi autogenik terhadap pasien dengan hipertensi yang mengalami nyeri kronis. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengevaluasi perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi autogenik.