

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg. (WHO, 2020). Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hal tersebut dapat terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Kriteria hipertensi yang digunakan pada penetapan kasus merujuk pada kriteria diagnosis *Joint National Committee (JNC) VII* tahun 2003, yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2020). Setiap peningkatan diatas 130 mmHg tekanan darah sistolik atau diatas 90 mmHg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke. Terkontrolnya tekanan darah dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, dan stroke (Sudarsono et al., 2018).

Secara global WHO (*World Health Organization*) memperkirakan lebih dari satu dari setiap tiga orang tiga orang dewasa atau sekitar satu milyar orang di dunia menderita tekanan darah tinggi. Secara keseluruhan, WHO melaporkan negara-negara berpendapatan tinggi punya jumlah penderita hipertensi yang lebih rendah dibandingkan negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Organisasi itu mengatakan jumlah penderita penyakit ini paling banyak terdapat di Afrika, di mana hampir separuh orang dewasa mengalami hipertensi. Yang terendah terdapat di benua Amerika (WHO, 2020).

Global Status Report (GSR) on noncommunicable diseases 2020 World Health Organization (WHO) menunjukan Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian terbesar di seluruh dunia, lebih dari 63% (36 juta orang dari 57 juta) meninggal akibat PTM pada tahun 2018. WHO memperkirakan, pada tahun 2020 (PTM) akan menyebabkan 73% kematian

dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Negara yang diperkirakan paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia. Penyebab kematian PTM sebesar 48% adalah penyakit kardiovaskuler dan 21% penyakit kanker. Penyebab kematian akibat penyakit tidak menular terbesar dari kelompok penyakit kardiovaskuler adalah yang disebabkan oleh faktor risiko menderita hipertensi sebesar 13%.

Kawasan Asia Tenggara pada tahun 2018 terdapat 14,5 juta kematian dengan 55% penyebab kematian oleh PTM, 25% dari kematian tersebut diakibatkan oleh penyakit kardiovaskuler dengan faktor risiko sebesar 35% adalah menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Myanmar (42%) dan Indonesia (41%) adalah tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30%) dan yang terendah di Papua (16,8%). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas sebesar 32,4%.

Prevalensi hipertensi di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan seiring bertambahnya usia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, pada kelompok usia 18-29 tahun, prevalensi hipertensi masih relatif rendah, meskipun ada sebagian kecil individu yang mengalami hipertensi primer atau sekunder, terutama yang dipengaruhi oleh faktor genetik atau gaya hidup tidak sehat. Pada usia 30-39 tahun, prevalensi hipertensi mulai meningkat, dipengaruhi oleh pola hidup yang tidak sehat, seperti diet tinggi garam, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Di kelompok usia 40-49 tahun, prevalensi hipertensi semakin tinggi, dengan faktor risiko tambahan seperti merokok, konsumsi alkohol, dan tekanan hidup yang semakin besar. Namun, yang paling mencolok adalah pada usia 50 tahun ke atas, di mana prevalensi hipertensi mencapai 60-70%. Data ini mencerminkan bahwa semakin tua usia seseorang, semakin besar kemungkinan untuk

mengidap hipertensi, baik yang terkontrol maupun yang tidak terkontrol. Mengingat data tersebut, penelitian ini fokus pada hipertensi sebagai masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih, khususnya di kalangan orang dewasa yang lebih tua, untuk mencari solusi yang lebih efektif dalam pencegahan dan pengelolaannya (Kemenkes RI, 2020).

Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 39,6% menurut *Riskesdas 2018*. Angka ini mengalami kenaikan dibandingkan hasil *Riskesdas 2013* yang mencatat prevalensi sebesar 29,4%. Peningkatan tersebut dikaitkan dengan perubahan gaya hidup masyarakat, termasuk konsumsi makanan tinggi garam, rendahnya aktivitas fisik, dan peningkatan kasus obesitas. Data ini menunjukkan bahwa hampir 4 dari 10 orang dewasa di Jawa Barat memiliki tekanan darah tinggi, sehingga memerlukan perhatian serius dari sektor kesehatan daerah (Kemenkes RI, 2019).

Sementara itu, di Kabupaten Sukabumi, data dari Profil Kesehatan Kabupaten Sukabumi 2021 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil skrining di fasilitas kesehatan sebesar 31,4% pada kelompok usia ≥ 18 tahun. Angka ini relatif tinggi dan sejalan dengan tren nasional. Faktor risiko yang dominan di Sukabumi antara lain kebiasaan merokok pada laki-laki dewasa, konsumsi garam berlebihan, serta rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Pemerintah daerah telah menggalakkan program Posbindu PTM untuk deteksi dini dan pencegahan hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD R. Syamsudin, S.H Kota Sukabumi, khususnya di ruang penyakit dalam Muraz lantai 4 (HMMLT4), kasus hipertensi masih menjadi salah satu penyakit terbanyak pada pasien rawat inap. Dalam kurun waktu satu bulan terakhir, tercatat sekitar 25–30 kasus hipertensi yang dirawat di ruang tersebut, dengan sebagian besar pasien

datang dengan keluhan nyeri kepala, pusing, serta peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol.

Berdasarkan hasil pengkajian kasus yang dilakukan penulis pada tanggal 01 Juli 2025, ditemukan pasien dengan diagnosis hipertensi dengan tekanan darah mencapai 180/100 mmHg disertai keluhan nyeri kepala dengan skala nyeri VAS 7 yang mengganggu aktivitas dan istirahat pasien . Kondisi ini menunjukkan bahwa nyeri akut merupakan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien hipertensi, khususnya di ruang perawatan tersebut.

Tingginya jumlah kasus hipertensi yang disertai keluhan nyeri akut di ruang Muraz lantai 4 menunjukkan perlunya penanganan yang komprehensif dan berkelanjutan. Selain terapi farmakologis, diperlukan intervensi non-farmakologis yang efektif, salah satunya adalah relaksasi otot progresif, yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri serta memberikan efek relaksasi pada pasien hipertensi.

Hipertensi disebabkan oleh satu atau beberapa faktor resiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya 2013). Wahdah (2016) tekanan darah yang terus meningkat mengakibatkan beban kerja jantung yang berlebihan sehingga memicu kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, jantung, kebutaan dan gangguan fungsi kognitif. Faktor risiko hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah berupa umur, jenis kelamin, dan keturunan. Faktor yang dapat diubah seperti kegemukan (obesitas), stress, merokok, kurang olahraga, konsumsi alkohol berlebih, konsumsi garam berlebih dan hiperlipidemia. Salah satu keluhan umum pada pasien hipertensi yang dirawat di rumah sakit adalah nyeri akut, yang dapat terjadi sebagai manifestasi komplikasi vaskular atau akibat prosedur medis tertentu (Ramadhani, 2024).

Nyeri akut merupakan respon fisiologis terhadap kerusakan jaringan yang bersifat mendadak dan bersifat sementara, namun berdampak signifikan terhadap kondisi fisiologis pasien, termasuk tekanan darah, denyut nadi, serta respons stres yang meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis. Penanganan nyeri secara optimal menjadi aspek penting dalam asuhan keperawatan karena nyeri yang tidak terkontrol dapat memperburuk tekanan darah pasien hipertensi (Sudaryanti & Handayani, 2023).

Penatalaksanaan nyeri tidak hanya dilakukan melalui pendekatan farmakologis, tetapi juga intervensi non-farmakologis seperti terapi relaksasi otot progresif (ROP). ROP merupakan teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Jacobson, yang bertujuan untuk menurunkan ketegangan otot dan aktivitas simpatis dengan cara melibatkan kontraksi dan relaksasi sistematis pada kelompok otot utama tubuh (Witanto et al., 2021). Terapi ini terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan, menurunkan tekanan darah, serta meredakan nyeri akut pada berbagai kelompok pasien, termasuk penderita hipertensi.

Studi oleh Faridah (2020) menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif berdampak signifikan terhadap penurunan tingkat stres dan keluhan fisik pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk nyeri akibat hemodialisis. Penelitian oleh Larasati & Suprayitno (2022) juga menyatakan bahwa teknik ini mampu menurunkan gejala fatigue dan ketegangan otot pada pasien dengan diabetes mellitus tipe 2, yang sering disertai hipertensi sebagai komorbiditas.

Sementara itu, Rahmawati et al. (2021) dalam tinjauan literatur menyimpulkan bahwa ROP memberikan efek positif terhadap pengendalian tekanan darah pada lansia dengan hipertensi, dengan mekanisme pengurangan aktivitas sistem saraf simpatis dan perbaikan vaskular perifer. Ismoyowati & Kristanti (2020) juga mengungkapkan bahwa relaksasi otot progresif menjadi

salah satu intervensi keperawatan yang direkomendasikan untuk menurunkan kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit kardiovaskular akut.

Pratitis dan Adhistry (2022) menambahkan bahwa penurunan intensitas nyeri pasca operasi pada pasien kanker serviks dapat dicapai melalui teknik ROP, mengindikasikan efektivitasnya pada berbagai kondisi klinis nyeri akut. Di sisi lain, studi oleh Ramadhani (2023) juga menunjukkan bahwa kombinasi terapi pijat dan ROP membantu pemenuhan kebutuhan kenyamanan pasien lansia hipertensi di pelayanan primer.

Nyeri akut merupakan salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien hipertensi akibat peningkatan tekanan vaskuler serebral dan gangguan perfusi jaringan. Secara teori, nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial yang terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung dalam waktu singkat (IASP, 2020). Pada pasien hipertensi, peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan vasokonstriksi dan peningkatan tekanan intrakranial yang memicu nyeri kepala, sehingga diagnosa keperawatan nyeri akut menjadi relevan untuk diangkat. Hal ini didukung oleh data kasus yang menunjukkan pasien mengalami nyeri kepala dengan skala VAS 7 disertai tekanan darah 180/100 mmHg .

Nyeri yang tidak terkontrol dapat menimbulkan dampak fisiologis dan psikologis, seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, gangguan tidur, kecemasan, serta penurunan kualitas hidup pasien. Pada kondisi hipertensi, nyeri dapat memperburuk aktivasi sistem saraf simpatis sehingga meningkatkan tekanan darah dan memperparah kondisi pasien. Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam manajemen nyeri, baik sebagai pemberi asuhan, edukator, maupun advokat dalam membantu pasien mengontrol nyeri dan mencegah komplikasi lebih lanjut (Potter & Perry, 2018; Smeltzer et al., 2021).

Salah satu intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan adalah relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation*/PMR atau ROP) yang pertama kali dikembangkan oleh Jacobson (1938) sebagai metode utama dalam menurunkan ketegangan otot dan kecemasan. Teknik ini bekerja dengan cara mengombinasikan kontraksi dan relaksasi kelompok otot secara sistematis sehingga dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi intensitas nyeri. Penelitian oleh Permatasari et al. (2023) menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif pada pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami nyeri akut mampu menurunkan skala nyeri secara signifikan serta meningkatkan kenyamanan pasien. Selain itu, Rahmawati et al. (2024) juga menemukan bahwa relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan gejala nyeri pada pasien hipertensi.

Pelaksanaan relaksasi otot progresif dilakukan secara sistematis dan bertahap. Menurut Jacobson (1938), latihan ini dilakukan dengan cara mengontraksikan dan merelaksasikan kelompok otot secara berurutan, dimulai dari otot wajah, leher, bahu, lengan, tangan, dada, abdomen, hingga ekstremitas bawah. Setiap kelompok otot dikontraksikan selama 5–10 detik kemudian direlaksasikan selama 10–20 detik. Dalam praktik klinis keperawatan, terapi ini umumnya dilakukan selama 15–20 menit per sesi dan diberikan secara berulang. Studi kasus oleh Permatasari et al. (2023) menunjukkan bahwa pemberian relaksasi otot progresif selama 3 hari berturut-turut memberikan efek penurunan nyeri dari skala sedang-berat menjadi ringan serta meningkatkan kualitas istirahat pasien. Oleh karena itu, intervensi relaksasi otot progresif selama 3 hari dipilih dalam karya ilmiah ini sebagai pendekatan yang sesuai secara teori dan evidence-based dalam mengatasi nyeri akut pada pasien hipertensi.

Dalam konteks asuhan keperawatan, relaksasi otot progresif bukan hanya intervensi pelengkap, tetapi bagian integral dalam manajemen nyeri akut, khususnya pada pasien dengan hipertensi yang rawan terhadap lonjakan

tekanan darah akibat nyeri. Dengan keterampilan dan peran perawat yang profesional, penerapan ROP dapat dilakukan secara efektif di berbagai setting klinis, termasuk di Ruang Muraz Lantai 4 RSUD R. Syamsudin, S.H., Kota Sukabumi, tempat penelitian ini dilakukan. Dengan masih tingginya angka kejadian hipertensi dan tingginya prevalensi nyeri akut pada pasien rawat inap, serta minimnya penggunaan intervensi non-farmakologis secara konsisten, maka diperlukan studi lanjutan terkait efektivitas terapi relaksasi otot progresif dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut. Intervensi ini diharapkan dapat menjadi salah satu strategi keperawatan yang cost-effective, mudah diimplementasikan, dan berdampak langsung pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot progresif di Ruang Muraz Lantai 4 RSUD Syamsudin S.H Kota Sukabumi?.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot progresif.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot progresif di Ruang Muraz Lantai 4 RSUD Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
- b. Teridentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot progresif di Ruang Muraz Lantai 4 RSUD Syamsudin S.H Kota Sukabumi.

- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot progresif di Ruang Muraz Lantai 4 RSUD Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot progresif di Ruang Muraz Lantai 4 RSUD Syamsudin S.H Kota Sukabumi.
- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternative pemecahan masalah pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian relaksasi otot progresif.

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia secara komprehensif, khususnya dalam menangani masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia seperti hipertensi yang disertai nyeri akut. Mahasiswa juga diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan intervensi keperawatan non-farmakologis, seperti relaksasi otot progresif, guna meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup lansia di Ruang Muraz Lantai 4 RSUD Syamsudin S.H Kota Sukabumi.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan gerontik di rumah sakit, khususnya dalam penatalaksanaan pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pendekatan holistik dan intervensi non-farmakologis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik, khususnya terkait penatalaksanaan hipertensi dan nyeri akut pada lansia, serta penggunaan terapi relaksasi otot progresif sebagai salah satu intervensi keperawatan yang efektif.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik secara holistik, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pada lansia dengan hipertensi. Selain itu, perawat diharapkan mampu mengoptimalkan intervensi non-farmakologis seperti relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.