



PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KEMANDIRIAN PASIEN HIPERTENSI MELALUI EDUKASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD KOTA DUMAI

Yoza Misra Fatmi¹ Alfiyah Rahmi²

¹Poltekkes Kemenkes Riau



***Corresponding author**

Email : yoza@pkr.ac.id
HP: 081374602985

Kata Kunci:

Hipertensi;
Nyeri Akut;
Asuhan Keperawatan;
Relaksasi Napas Dalam;
PkM;

Keywords:

Hypertension;
Acute Pain;
Nursing Care;
Deep Breathing Relaxation;
PkM;

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan kronis yang prevalensinya terus meningkat dan dikenal sebagai silent killer karena sering tidak menimbulkan gejala hingga terjadi komplikasi. Salah satu manifestasi klinis yang sering ditemukan pada penderita hipertensi adalah nyeri akut berupa sakit kepala akibat peningkatan tekanan darah yang dapat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup pasien. Tujuan: Melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada klien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Kota Dumai. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu klien hipertensi yang mengalami nyeri akut. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, serta penerapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil: Pengkajian menunjukkan klien mengalami nyeri kepala berdenyut pada bagian belakang dengan skala nyeri 7, tekanan darah 220/100 mmHg, dan frekuensi nadi 105 kali/menit. Intervensi yang diberikan meliputi manajemen nyeri, pemantauan tanda vital, edukasi kesehatan, teknik relaksasi napas dalam, serta kolaborasi terapi farmakologis. Setelah 3×24 jam, skala nyeri menurun menjadi 0 dan tekanan darah menjadi 142/94 mmHg. Kesimpulan: Penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif yang didukung oleh teknik relaksasi napas dalam dan terapi kolaboratif efektif dalam menurunkan intensitas nyeri serta memperbaiki kondisi klinis pada klien hipertensi dengan masalah nyeri akut.

ABSTRACT

Hypertension is a chronic health condition with an increasing prevalence and is widely recognized as a silent killer because it often remains asymptomatic until

complications occur. One of the common clinical manifestations of hypertension is acute pain in the form of headache resulting from elevated blood pressure, which may adversely affect patients' comfort, daily activities, and quality of life. Objective: To provide comprehensive nursing care for a client with hypertension experiencing acute pain at Dumai Regional General Hospital. Methods: This study employed a descriptive design using a case study approach involving one client diagnosed with hypertension and acute pain. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation reviews. Nursing care was delivered through the stages of assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Results: The assessment revealed that the client experienced throbbing occipital headache with a pain scale of 7, blood pressure of 220/100 mmHg, and a pulse rate of 105 beats per minute. Nursing interventions included pain management, vital sign monitoring, health education, deep breathing relaxation techniques, and collaborative pharmacological therapy. After 3×24 hours of nursing care, the pain scale decreased to 0 and blood pressure decreased to 142/94 mmHg. Conclusion: Comprehensive nursing care supported by deep breathing relaxation techniques and collaborative therapy was effective in reducing pain intensity and improving the client's clinical condition.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan gangguan yang berhubungan dengan tekanan darah, gangguan yang ini terjadi pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal (Triyanto, 2023). Seseorang yang dianggap hipertensi jika terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan ($\geq$)140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan ($\geq$)90 mmHg (Kemenkes, 2024). Namun, menurut pedoman terbaru *American Heart Association/American College of Cardiology* (AHA/ACC 2025), seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik $\geq$ 130mmHg dan diastolik $\geq$ 80 mmHg berdasarkan rata-rata beberapa kali pengukuran (AHA,2025). Hipertensi sering tidak menimbulkan gejala, oleh karena itu kebanyakan penderita tidak menyadarinya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, diperkirakan 1,4 miliar manusia dengan rentang usia 30-79 terkena hipertensi, 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, dan kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati sehingga, 1 dari 5 (320 juta) dengan kondisi tekanan darah yang terkontrol dengan baik. Persentase laki-laki yang menderita hipertensi lebih tinggi dibandingkan perempuan. Pada laki-laki sebanyak (34%) dan perempuan hanya (31%). Hingga 2024 hanya 4 negara yang telah mencapai tingkat pengendalian hipertensi lebih dari 50% yaitu, Kanada, Kosta Rika, Islandia, dan Republik Korea. Namun sebaliknya, 99 negara

memiliki tingkat pengendalian hipertensi sebesar kurang dari 20%. Perbedaan ini menunjukkan adanya ketimpangan antar negara dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Dengan begitu, perlu adanya penguatan pengendalian dan pencegahan hipertensi baik secara global maupun nasional (WHO, 2024).

Sementara itu, menurut Riskesdas (2018), menyatakan bahwa sebanyak 63 juta lebih penduduk di Indonesia yang mengidap hipertensi dengan prevalensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 orang dewasa di Indonesia terkena hipertensi. Diperkirakan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi di Indonesia sebesar 427.218 kasus. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, diketahui bahwa hanya sebesar 8,8% yang terdiagnosis secara medis. Sebanyak 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi, tidak minum obat dan 32,3% tidak rutin minum obat (Riskesdas, 2018).

Menurut (SKI, 2023) kasus hipertensi di Riau pada penduduk usia ≥ 15 tahun diperkirakan jumlah kasus sebanyak 14.599 orang dengan prevalensi hipertensi yang terdiagnosa secara medis sebanyak 6,8%. Namun, pada saat tekanan darah diukur, prevalensi hipertensi meningkat menjadi 24,2% dengan perkiraan kasus sebanyak 13.634 orang (SKI, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa hanya sebagian kasus yang terdeteksi secara medis oleh tenaga kesehatan. Pada tahun 2024 prevalensi hipertensi di Dumai tercatat sebanyak 79.271 jiwa yang menderita hipertensi dan hanya 60.084 (75,80%) mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan standar pelayanan minimal, hasil tersebut masih jauh dari target yang diharapkan yaitu 100% (Dinas Kesehatan Kota Dumai, 2024).

Sementara itu, menurut data Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di Kota Dumai tercatat sebesar 32,29% pada penduduk usia ≥ 18 tahun yang berarti hampir satu dari tiga orang dewasa di Dumai mengalami tekanan darah tinggi berdasarkan hasil pengukuran langsung saat survey. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang serius di Kota Dumai dan memerlukan upaya pencegahan, deteksi dini, serta pengendalian yang berkelanjutan untuk menurunkan risiko komplikasi di masa yang akan datang (Riskesdas, 2018).

Hipertensi disebut sebagai "*the silent killer*" karena tidak menimbulkan gejala, sehingga sering kali penderitanya tidak menyadari apabila tekanan darahnya sudah tidak normal. Faktor risiko hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu yang bisa diubah dan tidak bisa diubah. Faktor yang bisa diubah yaitu, gaya hidup dan kebiasaan yang buruk, seperti merokok, hiperkolestrol, dan stres. Sedangkan faktor yang tidak bisa diubah yaitu usia, dan riwayat keluarga. Penatalaksanaan hipertensi dapat berupa terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dapat berupa pemberian obat anti hipertensi, sedangkan terapi non farmakologi dapat dilakukan dengan memodifikasi gaya hidup, meliputi pola makan, olahraga teratur, aktivitas fisik, berhenti merokok, dan kelola stres dengan baik (Telaubanua & Rahayu, 2021).

Hipertensi dapat membunuh penderitanya secara perlahan, apabila hipertensi tidak ditangani dengan baik, maka akan dapat mengakibatkan munculnya penyakit lain seperti gagal jantung, stroke dan gangguan ginjal. Hipertensi tidak hanya

menyerang orang dewasa, namun juga dapat menyerang orang dengan usia produktif. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui tanda dan gejala hipertensi.

Penderita hipertensi pada umumnya akan mengalami nyeri akut. Nyeri akut yang dirasakan penderita hipertensi diartikan sebuah sinyal yang menandakan adanya kerusakan atau berpotensi terjadinya kerusakan. Nyeri akut akan muncul saat reseptor nyeri mendapatkan rangsangan (Vilana et al., 2024). Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan. Salah satu intervensi utama dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi yang mengalami nyeri akut adalah manajemen nyeri (Tim Pokja PPNI, 2018).

Seorang perawat dalam memberikan sebuah asuhan keperawatan sangat berperan sebagai pelaksana, pendidik (edukator), pengawas, kolaborator, konselor dan fasilitator untuk mengubah perilaku klien yang tidak sehat menjadi lebih sehat, agar dapat mencegah suatu penyakit atau memperkecil komplikasi dan resiko dari penyakit yang diderita klien. Dalam penatalaksanaan hipertensi dengan nyeri akut, perawat membantu klien dengan memberikan intervensi manajemen nyeri. Intervensi dalam asuhan keperawatan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Salah satu tindakan yang diberikan dalam tindakan terapeutik untuk mengurangi rasa nyeri adalah teknik relaksasi nafas dalam. Pada klien dengan hipertensi teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan dapat menurunkan tegangan otot dan tekanan darah (Vilana et al., 2024).

Berdasarkan uraian di atas, melihat tingginya angka kejadian hipertensi secara global dan nasional, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RSUD Dumai.

METODE PELAKSANAAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini merupakan deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada Klien Hipertensi dengan Masalah Nyeri Akut di RSUD Dumai. Pendekatan yang digunakan merupakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

HASIL PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 4–6 Maret 2026 di Ruang Irna A Wanita RSUD Kota Dumai terhadap satu klien dengan diagnosis medis hipertensi dan masalah keperawatan nyeri akut. Hasil pengkajian menunjukkan klien mengeluh nyeri pada bagian belakang kepala dengan skala nyeri 7, nyeri berdenyut, dan bertambah saat beraktivitas. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah 220/100 mmHg, nadi 105 kali/menit, frekuensi napas 21 kali/menit, dan suhu 37°C. Berdasarkan data tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu manajemen nyeri melalui observasi karakteristik nyeri, edukasi, pemberian teknik relaksasi napas dalam, serta kolaborasi terapi farmakologis berupa amlodipine dan ketorolac sesuai program medis. Implementasi dilakukan selama tiga hari dengan pemantauan kondisi klien secara

berkesinambungan. Hasil evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri dari 7 menjadi 4 pada hari kedua dan menjadi 0 pada hari ketiga, disertai penurunan tekanan darah dari 220/100 mmHg menjadi 142/94 mmHg. Klien juga mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri.

Tabel 1. Perkembangan Kondisi Klien Selama Pemberian Asuhan Keperawatan

Hari	Tekanan Darah	Skala Nyeri
I	220/100mmHg	7
II	166/100mmHg	4
III	142/94mmHg	0

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan teknik relaksasi napas dalam efektif menurunkan intensitas nyeri pada klien hipertensi. Penurunan nyeri terjadi seiring dengan membaiknya tekanan darah, yang menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah berperan dalam mengurangi keluhan nyeri kepala. Temuan ini sejalan dengan teori dan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa relaksasi napas dalam dapat meningkatkan relaksasi, memperbaiki oksigenasi jaringan, serta membantu menurunkan persepsi nyeri pada pasien hipertensi. Keberhasilan asuhan keperawatan ditunjukkan oleh tercapainya luaran yang telah ditetapkan, yaitu hilangnya keluhan nyeri, penurunan tekanan darah, serta meningkatnya kemampuan klien melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri. Sebelum pulang, klien diberikan discharge planning mengenai kepatuhan minum obat, pembatasan konsumsi garam, penerapan pola hidup sehat, kontrol tekanan darah secara berkala, serta anjuran melanjutkan teknik relaksasi napas dalam di rumah. Meskipun demikian, studi kasus ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan satu klien dengan waktu observasi yang terbatas selama masa perawatan sehingga efektivitas intervensi dalam jangka panjang belum dapat dievaluasi.



Gambar 1. Pengukuran Tekanan Darah Klien



Gambar 2. Melatih Relaksasi Napas Dalam

KESIMPULAN

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, penulis dapat menyimpulkan bahwa:

1. Pada pengkajian, didapatkan data klien berusia 36 tahun dengan keluhan nyeri pada kepala bagian belakang, nyeri terasa berdenyut, makin memberat jika beraktivitas dengan skala 7. Klien tampak meringis, bersikap protektif cenderung hati-hati dalam bergerak dan selalu memegang bagian kepala serta tampak gelisah. Saat dilakukan pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 220/100mmHg HR: 105x/menit RR: 21x/menit T: 37,0°C
2. Berdasarkan masalah yang didapatkan dari hasil pengkajian, maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan hipertensi yaitu: nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis.
3. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan yang sudah ditetapkan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun fokus intervensi yang akan dilakukan yaitu manajemen nyeri dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam. dan kolaborasi pemberian obat antihipertensi dan analgetik untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh klien
4. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya yaitu dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam, serta pemberian obat antihipertensi dan analgetik untuk menurunkan tekanan darah serta mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan klien, implementasi ini dilakukan selama 3 hari.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan setelah melakukan implementasi keperawatan, untuk membandingkan kondisi pasien setelah dan sesudah dilakukannya tindakan keperawatan. Evaluasi yang didapatkan pada klien selama 3 hari implementasi menunjukkan bahwa pada hari ke 1 tidak menunjukkan hasil yang signifikan, namun pada hari ke 2 nyeri klien mulai berkurang dan pada hari ke 3 keluhan nyeri yang dirasakan klien sudah tidak ada dan masalah keperawatan teratasi.

Berikut beberapa saran yang dapat penulis berikan kepada pembaca:

1. Bagi tempat penelitian
Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat diterapkan oleh rumah sakit, dimana terapi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam sering diabaikan karena adanya pemberian terapi farmakologis. Untuk itu, diharapkan rumah sakit lebih memperhatikan pemberian terapi non farmakologis teknik relaksasi napas dalam tanpa mengesampingkan terapi farmakologis.
2. Bagi Instansi Pendidikan
Penulis berharap semoga kedepannya instansi pendidikan menambah banyak referensi yang terbaru tentang keperawatan medikal bedah terutama dengan kasus hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. (2024). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Organization, W. H. (2025). *Global Report on Hypertension 2025*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas*.
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Telaubanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(3).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (Edisi 1)*. Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Edisi 1)*. Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Edisi 1)*. Persatuan Perawat Indonesia.
- Triyanto, E. (2023). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*.
- Vilana, E., Sulistini, R., & Sulaiman. (2024). Implementasi Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Pasien Hipertensi: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 4(1), 1–6.