

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi termasuk salah satu penyakit degeneratif yang sering disebut sebagai *silent killer* karena dapat berkembang tanpa menunjukkan gejala yang khas (Supriadi et al., 2024). Salah satu keluhan yang dapat dialami oleh individu dengan hipertensi adalah sakit kepala yang disertai sensasi berat atau tidak nyaman pada area tengkuk. Peningkatan tekanan darah dapat memengaruhi suplai oksigen ke jaringan otak, sehingga tubuh mengalami metabolisme secara anaerob yang menghasilkan asam laktat. Akumulasi asam laktat tersebut kemudian dapat merangsang reseptor nyeri dan menimbulkan sensasi sakit kepala (Surya & Yusri, 2022). Keadaan ini dapat menjadi dasar munculnya masalah keperawatan berupa nyeri akut pada kepala yang berkaitan dengan perubahan perfusi jaringan serebral akibat tekanan darah yang meningkat, dengan manifestasi berupa keluhan sakit kepala serta tengkuk yang terasa berat (PPNI, 2023). Jika keluhan nyeri tersebut tidak memperoleh penanganan yang tepat, kondisi pasien dapat mengalami penurunan kenyamanan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, hingga peningkatan respons stres yang dapat berdampak terhadap pengendalian tekanan darah (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Oleh karena itu, penatalaksanaan hipertensi tidak hanya dilakukan melalui pemberian informasi kesehatan, tetapi juga dapat disertai dengan penerapan teknik terapeutik, salah satunya *Swedish Massage*. Terapi tersebut dapat digunakan sebagai pendekatan nonfarmakologis dan dilaporkan efektif sebagai salah satu pilihan dalam

membantu mengurangi nyeri kepala pada pasien dengan hipertensi (Wulan et al., 2025).

Data *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 1,4 miliar individu dewasa berusia 30–79 tahun yang mengalami hipertensi di berbagai negara. Dari jumlah tersebut, sekitar dua pertiga penderita hipertensi berada di negara dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah. Kondisi tersebut semakin menjadi perhatian karena sekitar 600 juta orang dewasa yang mengalami hipertensi belum mengetahui bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi (WHO, 2025). Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 serta studi kohort penyakit tidak menular (PTM) yang dilakukan selama periode 2011–2021, hipertensi diketahui menjadi salah satu faktor risiko penting yang berkontribusi terhadap kematian. Hipertensi menempati posisi sebagai faktor risiko utama keempat penyebab kematian di Indonesia dengan persentase kontribusi sebesar 10,2% dari keseluruhan kematian (Sari et al., 2025). Hasil SKI tahun 2023 juga menunjukkan bahwa sekitar 8% masyarakat Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas telah memperoleh diagnosis hipertensi atau tekanan darah tinggi (Sari et al., 2025). Sementara itu, di wilayah Jawa Timur, angka prevalensi hipertensi pada tahun 2022 tercatat mencapai 36,3% (Kartini et al., 2025). Pada tingkat pelayanan kesehatan daerah, data rekam medis RSUD dr. Harjono Ponorogo menunjukkan bahwa selama periode 2023–2024 terdapat rata-rata 2.203 pasien hipertensi yang menjalani perawatan sebagai pasien rawat inap setiap tahunnya. Selanjutnya, berdasarkan data terbaru tahun 2025, tercatat sebanyak 1.243 pasien dengan hipertensi mendapatkan

pelayanan rawat inap di RSUD dr. Harjono Ponorogo (Data Rekam Medis, 2025).

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah dalam pembuluh arteri berada di atas nilai normal secara menetap atau berulang. Kondisi ini ditandai dengan tekanan sistolik yang mencapai lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Lisdianti & Aderita, 2023). Terjadinya hipertensi berkaitan dengan peningkatan frekuensi denyut jantung dan volume sekuncup yang dipengaruhi oleh aktivitas sistem saraf simpatis. Aktivasi tersebut dapat meningkatkan kekuatan kontraksi otot jantung serta menyebabkan vasokonstriksi secara selektif pada pembuluh darah perifer. Apabila keadaan tersebut berlangsung dalam waktu yang lama, otot jantung dapat mengalami penebalan atau hipertrofi sehingga kemampuan jantung dalam menjalankan fungsi pemompaan darah dapat mengalami gangguan (Nursiswati et al., 2023). Faktor yang berperan terhadap terjadinya hipertensi dapat dikelompokkan menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang masih dapat dikendalikan. Usia, jenis kelamin, serta adanya riwayat hipertensi dalam keluarga termasuk faktor yang tidak dapat diubah. Sementara itu, aktivitas fisik yang rendah, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, obesitas, konsumsi alkohol berlebihan, kebiasaan merokok, serta stres yang tidak terkelola merupakan faktor yang dapat dimodifikasi (Ramadhan et al., 2024). Pada tahap awal, hipertensi umumnya tidak menimbulkan keluhan yang spesifik sehingga sering disebut sebagai *silent killer*. Keadaan tersebut menyebabkan banyak penderita tidak menyadari bahwa dirinya mengalami tekanan darah tinggi. Meskipun demikian, beberapa individu dapat merasakan

sejumlah keluhan, antara lain sakit kepala yang berlangsung lama, tengkuk terasa berat, pusing, jantung berdebar atau berdetak lebih cepat, mudah lelah, penglihatan menjadi kabur, telinga berdenging (*tinnitus*), hingga mengalami mimisan (Ramadhan et al., 2024; Aldora & Yenita, 2025). Apabila hipertensi tidak mendapatkan penanganan dan berlangsung dalam jangka panjang, berbagai organ tubuh dapat mengalami kerusakan yang serius. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit jantung koroner, infark atau serangan jantung, stroke akibat penyumbatan maupun pecahnya pembuluh darah otak, penyakit ginjal kronis, gangguan penglihatan hingga retinopati, serta aneurisma yang dapat mengancam keselamatan jiwa (Fadjri, 2022).

Berbagai keluhan dapat ditemukan pada individu yang mengalami hipertensi, salah satunya adalah sakit kepala yang muncul ketika bangun atau terjaga dan pada kondisi tertentu dapat disertai mual serta muntah akibat peningkatan tekanan intrakranial. Gangguan penglihatan berupa pandangan kabur juga dapat terjadi sebagai dampak kerusakan retina akibat tekanan darah tinggi. Selain itu, kerusakan pada sistem saraf pusat dapat menyebabkan perubahan atau gangguan pada pola berjalan. Penderita juga dapat mengalami nokturia yang berkaitan dengan meningkatnya aliran darah menuju ginjal dan proses filtrasi glomerulus, serta edema dependen atau pembengkakan yang disebabkan oleh peningkatan tekanan pada kapiler (Supriadi et al., 2024). Di antara berbagai manifestasi tersebut, nyeri kepala merupakan salah satu keluhan yang paling sering ditemukan dan menjadi tanda yang khas pada penderita hipertensi.

Pada penderita hipertensi, munculnya nyeri kepala dapat berkaitan dengan adanya perubahan atau gangguan pada pembuluh darah. Rasa nyeri tersebut merupakan mekanisme respons tubuh ketika terjadi kerusakan jaringan yang kemudian menimbulkan rangsangan sehingga individu dapat mengenali dan memberikan respons terhadap nyeri (Saputra et al., 2025). Secara karakteristik, nyeri kepala yang dialami pasien hipertensi umumnya dirasakan sebagai sensasi berat pada daerah tengkuk dan cenderung tidak berdenyut. Kondisi tersebut berkaitan dengan perubahan aliran darah pada pembuluh darah otak. Peningkatan aliran darah dapat memengaruhi kondisi pembuluh darah hingga mengalami penyempitan, yang selanjutnya menjadi salah satu mekanisme yang berperan dalam timbulnya nyeri kepala (Putri et al., 2024). Apabila nyeri kepala pada pasien hipertensi dibiarkan tanpa penanganan yang memadai, berbagai dampak dapat muncul dan berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikologis. Nyeri yang berlangsung secara terus-menerus dapat mengaktifkan respons stres tubuh melalui pelepasan hormon, termasuk kortisol dan adrenalin, yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Keadaan tersebut berisiko memperberat hipertensi dan meningkatkan kemungkinan terjadinya komplikasi kardiovaskular, seperti serangan jantung, stroke, maupun gagal jantung. Selain itu, hipertensi yang tidak terkontrol dapat berhubungan dengan kerusakan pembuluh darah dan ginjal. Dari aspek kehidupan sehari-hari, nyeri yang menetap juga dapat menurunkan kualitas hidup, menyebabkan gangguan tidur, mengurangi produktivitas, serta menimbulkan masalah psikologis seperti kecemasan, depresi, *burnout*, dan kelelahan kronis (Sari et al., 2025).

Penanganan nyeri kepala pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan pendekatan nonfarmakologis, salah satunya melalui penerapan terapi *Swedish Massage*. Terapi ini merupakan metode pijat yang dapat diberikan pada bagian ekstremitas, baik ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah (Wulan et al., 2025). *Swedish Massage* termasuk metode pijat klasik yang dilakukan dengan memberikan manipulasi pada jaringan lunak menggunakan lima teknik utama, yaitu *petrisage*, *effleurage*, *friction*, *vibration*, dan *tapotement*. Penerapan berbagai gerakan tersebut bertujuan untuk memberikan efek relaksasi pada tubuh dan pikiran, mengurangi ketegangan otot, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan fleksibilitas tubuh, serta membantu mengurangi rasa nyeri (Sembiring et al., 2025). Selain itu, teknik *Swedish Massage* yang diaplikasikan pada area punggung dan bahu dapat membantu memperbaiki sirkulasi darah, merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatis, serta mendukung pelepasan endorfin. Efek tersebut dapat berkontribusi terhadap penurunan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi pernapasan, dan ketegangan tubuh (Lisdianti & Aderita, 2023). Pelaksanaan terapi *Swedish Massage* memiliki variasi durasi dan frekuensi, yaitu dapat diberikan selama 1 jam, 20 menit, maupun 10 menit, dengan penerapan dua kali sehari selama lima hari berturut-turut, setiap minggu selama empat minggu, ataupun dua hari dalam satu minggu (Nursiswati et al., 2023).

Hasil penelitian Mudzakiroh et al. (2025) menunjukkan bahwa pemberian *Swedish Massage* memberikan pengaruh yang efektif terhadap penurunan intensitas nyeri secara signifikan. Efektivitas tersebut tidak hanya ditunjukkan melalui perubahan skor nyeri berdasarkan pengukuran

menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*), tetapi juga didukung oleh perubahan parameter hemodinamik. Penurunan tekanan darah, frekuensi denyut nadi, serta MAP (*Mean Arterial Pressure*) menunjukkan adanya perubahan respons fisiologis yang sejalan dengan berkurangnya nyeri pada pasien. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa *Swedish Massage* berpotensi menjadi salah satu intervensi nonfarmakologis dalam membantu mengendalikan nyeri.

Sejalan dengan temuan tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Nursiswati et al. (2023) melalui hasil telaah terhadap sejumlah artikel menunjukkan adanya perubahan pada tekanan darah setelah penerapan *Swedish Massage*. Hasil kajian tersebut menunjukkan bahwa intervensi *Swedish Massage* berkaitan dengan penurunan tekanan darah sistolik (TDS) maupun tekanan darah diastolik (TDD), sehingga terapi ini dapat dipertimbangkan sebagai salah satu pendekatan pendukung dalam pengelolaan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa *Swedish Massage therapy* (SMT) memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ، قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لِأَعْرَابِيٍّ: «هَلْ أَخَذْتَكَ أُمُّ مِلْدَمٍ قَطُّ؟» قَالَ: وَمَا أُمُّ مِلْدَمٍ؟ قَالَ: «حَرٌّ بَيْنَ الْجِلْدِ وَاللَّحْمِ». قَالَ: مَا وَجَدْتُ هَذَا قَطُّ قَالَ: «فَهَلْ أَخَذَكَ الصُّدَاغُ قَطُّ؟» قَالَ: وَمَا الصُّدَاغُ؟ قَالَ: «عِرْقٌ يَضْرِبُ عَلَى الْإِنْسَانِ فِي رَأْسِهِ». قَالَ: مَا وَجَدْتُ هَذَا قَطُّ، فَلَمَّا وَلَّى قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «مَنْ سَرَّهُ أَنْ يَنْظُرَ إِلَى رَجُلٍ مِنْ أَهْلِ النَّارِ فَلْيَنْظُرْ إِلَى هَذَا» الْمُسْتَدْرَكُ عَلَى الصَّحِيحِينَ لِلْحَاكِمِ (498 / 1)

Artinya: “Dari Abu Hurairah ia berkata: “Ada seorang arab badui menemui Rasulullah SAW, maka Rasulullah SAW bertanya: “Apakah kamu pernah terkena Ummu Mildam?” Orang badui itu menjawab seraya bertanya: “Apa itu Ummu Mildam?” Beliau menjawab: “rasa panas yang ada di antara kulit dan daging.” Orang badui itu berkata: “Aku tidak pernah mengalaminya sama sekali.” Beliau bertanya lagi: “Apakah kamu pernah tertimpa *Ṣudā*?” Orang badui itu bertanya: “Apa itu *Ṣudā*?” Beliau bersabda: “Rasa sakit di kepala yang dirasakan oleh manusia.” Orang badui itu berkata: “Aku tidak pernah mengalaminya sama sekali.” Tatkala Orang badui itu pergi Rasulullah bersabda: “Barangsiapa yang ingin melihat seorang dari penghuni neraka, maka lihatlah orang badui ini.” (H.R. Al-Hākim).

Sakit kepala juga pernah dialami oleh Rasulullah SAW sebagai salah satu bentuk ujian berupa rasa sakit. Keluhan tersebut bahkan dapat berlangsung selama beberapa hari dengan intensitas yang cukup berat. Rasa nyeri yang dirasakan beliau begitu kuat hingga pada suatu ketika beliau mengungkapkan keluhan dengan ucapan “*Wā ra’sāh*” yang bermakna “aduh, kepalaku sakit”. Dalam kondisi sakit kepala yang berat, Rasulullah SAW juga pernah menyampaikan khutbah dengan mengenakan kain yang diikatkan pada bagian kepala. Ujian berupa sakit kepala tidak hanya dialami oleh Rasulullah SAW, tetapi juga pernah dirasakan oleh istri beliau yang sangat dicintai setelah Khadijah, yaitu ‘Aisyah. Ketika mengalami sakit kepala yang berat, ‘Aisyah juga mengungkapkan rasa sakitnya dengan ucapan “*Wā ra’sāh*”, sebagaimana kisah tersebut tercantum dalam riwayat *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*.

Pada penderita hipertensi, sakit kepala merupakan salah satu keluhan yang cukup sering ditemukan dan dapat memengaruhi kenyamanan pasien. Oleh sebab itu, penerapan terapi *Swedish Massage* diharapkan dapat menjadi salah satu upaya nonfarmakologis yang membantu mengurangi tingkat nyeri kepala sekaligus memberikan tambahan wawasan serta pengembangan pengetahuan dalam bidang keperawatan mengenai manfaat terapi tersebut terhadap perubahan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu pada pemaparan latar belakang tersebut diatas, peneliti merumuskan rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana penerapan *Swedish Massage* terhadap perubahan skala nyeri pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan penerapan *Swedish Massage* terhadap perubahan skala nyeri pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan proses pengkajian keperawatan secara menyeluruh pada pasien hipertensi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo.

2. Menetapkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo.
3. Menyusun rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo.
4. Menerapkan terapi *Swedish Massage* sebagai intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo.
5. Menilai hasil pelaksanaan asuhan keperawatan melalui evaluasi kondisi pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo.
6. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian seluruh proses asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD dr. Harjono Ponorogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dan meningkatkan wawasan dalam ilmu kesehatan terkait penerapan *Swedish Massage* sebagai intervensi non-farmakologi yang dapat diaplikasikan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien

Pasien hipertensi yang merasakan nyeri kepala diharapkan memperoleh informasi dan wawasan tambahan terkait tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri salah satunya dengan tindakan *Swedish Massage* dengan bantuan anggota keluarga agar nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

2. Bagi keluarga pasien hipertensi

Keluarga yang anggotanya merupakan penderita hipertensi diharapkan memperoleh tambahan informasi dan pengetahuan tentang tindakan mandiri yang diberikan pada penderita hipertensi agar nyeri yang dirasakannya dapat berkurang.

3. Bagi petugas kesehatan

Petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi dan penyuluhan pada pasien hipertensi dan anggota keluarga tentang tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah jika pasien hipertensi mengalami nyeri sebagai komplikasi dari hipertensi yang dialaminya agar tidak memperparah penyakit hipertensi pasien.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian berikutnya diharapkan dapat memperluas kajian mengenai pemanfaatan *Swedish Massage* pada pasien hipertensi, tidak terbatas pada penanganan masalah keperawatan berupa nyeri kepala. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mengeksplorasi

berbagai alternatif intervensi nonfarmakologis lainnya yang berpotensi digunakan dalam mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi. Hasil penelitian tersebut diharapkan dapat memperkaya pengetahuan dan menjadi tambahan referensi bagi pengembangan ilmu di bidang kesehatan.

