BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri pada hipertensi umumnya muncul di area kepala dan tengkuk akibat tekanan darah tinggi. Sensasi nyeri hipertensi sering berupa rasa berat, kaku, atau seperti tertekan di bagian kepala dan tengkuk. Nyeri kepala menjadi keluhan yang paling sering dilaporkan oleh penderita hipertensi dan sangat mengganggu dalam melakukan kegiatan sehari hari. Nyeri kepala diakibatkan karena peningkatan tekanan darah sehingga terjadi penurunan oksigen ke otak yang mengakibatkan metabolisme anaerob dan menghasilkan asam laktat dan akhirnya menstimulasi rangsang nyeri (Astanti, 2025). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan 58% pasien hipertensi mengalami gejala nyeri kepala Penelitian yang dilakukan oleh Ferdisa & Ernawati, juga menunjukkan 73% pasien hipertensi mengalami nyeri kepala dimana 40% mengeluhkan nyeri kepala ringan, 28% nyeri sedang dan 5% nyeri berat. Penilaian nyeri ini bersifat subjektif dan umumnya menggunakan skala, dengan rentang dari nyeri sedang hingga berat (sekitar 4-6 sampai 7-9). Selain itu nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan, baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, nyeri yang tidak teratasi dapat menyebabkan munculnya kecemasan dan mengakibatkan tekanan darah semakin naik serta nyeri yang tidak hilang bahkan semakin bertambah terutama pada lansia.

Selanjutnya tanda dan gejala nyeri pada pasien hipertensi umumnya berupa nyeri kepala, pusing, rasa berat pada tengkuk, lemah, mudah lelah, serta gangguan tidur(Mawaddah, 2025)**.** Nyeri hipertensi memberikan beberapa dampak negatif pada pasien hipertensi lebih dari 50% penderita dengan hipertensi mengalami nyeri yang membatasi aktivitas, terganggu secara fungsional Sebanyak 56,21% pasien dengan hipertensi yang nyeri mengalami gangguan dalam beraktivitas lebih lanjut

individu dengan keterbatasan dalam ADL saja, atau dengan hipertensi saja, atau dengan keterbatasan dalam ADL dan hipertensi dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Selain itu, keterbatasan dalam ADL dan hipertensi juga memiliki risiko stroke yang lebih tinggi pada pasien(Deswita et al., 2025). Dan juga dampak lainnya yang lebih spesifik dari yaitu seperti pola tidur terganggu, selera makan berkurang, aktivitas keseharian terganggu, hubungan dengan sesama manusia lebih mudah tersinggung, atau bahkan terhadap mood (sering menangis dan marah), kesulitan berkonsentrasi pada pekerjaan atau pembicaraan(Ni Putu Oka Pramayanti, 2024).

Nyeri pasien hipertensi apabila tidak ditangani dapat mengakibatkan gangguan tidur, cemas, emosional yang tidak stabil hingga mempengaruhi kualitas hidup pasien(Oka Surya et al., 2022). Kemudian upaya yang dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien hipertensi yaitu dapat dilakukan secara farmakologis dengan obat-obatan atau dengan nonfarmakologis tanpa obat-obatan seperti kompres, relaksasi nafas dalam, rendam kaki air hangat, terapi musik dan aromaterapi lavender dan kenanga(Deswita et al., 2025).

Adapun, hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara terus-menerus melebihi batas normal, yaitu diatas 140/90mmHg yang masuk dalam kategori stage atau grade 1. Tingginya kasus penderita hipertensi karena banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi oleh karena tidak munculnya gejala yang dirasakan. Gejalanya bisa termasuk sakit kepala dini hari, nyeri dada, sesak napas, jantung berdebar, edema perifer, penglihatan kabur, nokturia, pusing dan telinga berdengung. Bentuk yang lebih parah mungkin menunjukkan kelelahan, mual, muntah, kebingungan, kecemasan, nyeri dada, nyeri kepala yang berat dan tremor otot(Cita et al., 2022). Kondisi ini menjadi masalah Kesehatan global karena berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian di berbagai negara. Penyakit hipertensi ini sebenarnya diakibatkan karena sebuah arteri tekanan darah

yang meningkat secara kronis. Penyakit ini terjadi tanpa gejala yang dapat meningkatkan resiko seseorang terkena penyakit stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, sampai kerusakan ginjal(Rahmadani & Yovalwan, 2026). Hipertensi atau tekanan darah tinggi juga bisa dikenal sebagai beterrogeneous group disease karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial dan ekonomi(Astanti, 2025).

Prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, dimana secara global hingga tahun 2020, World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi (22% dari total populasi dunia) (WHO, 2023). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipertensi banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa, termasuk rentang usia 30-79 tahun. Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 34,1%. Sementara itu, hasil SKI 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi nasional berdasarkan pengukuran sebesar 31,6%. Prevalensi hipertensi juga menunjukkan kecenderungan meningkat pada kelompok usia yang lebih tua, hipertensi berdasarkan usia penduduk ≥18 tahun (34,1%) yaitu 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-65 tahun (55,2%) dan usia 66-75 tahun (57,8%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan usia merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan meningkatnya kejadian hipertensi(Astanti, 2025). Berdasarkan data dari WHO melalui laporan Global *World Health Organization* 2023, prevalensi hipertensi tercatat sekitar 32% pada laki-laki dan 30% perempuan. Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga populasi dewasa mengalami tekanan darah tinggi, dengan beban kasus yang paling tinggi ditemukan dinegara-negara dengan tingkat pendapatan menengah hingga rendah, yang umumnya memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan upaya pencegahan(Retni et al., 2023). Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah menunjukkan bahwa jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun sebanyak 8.554.672 orang atau sebesar 38,2% dari seluruh penduduk

usia lebih dari usia 15 tahun. Dari jumlah tersebut, sebanyak 6.716,006 orang (78,51%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan data dinas Kesehatan Surakarta sampai dengan bulan depan desember 2025, jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan standar telah mencapai target tahunan secara menyeluruh. Total penderita yang terjaring dan mendapat pelayanan standar adalah 67.891 orang, yang melingkupi 17 puskesmas di wilayah Surakarta. Capaian ini menunjukan pemenuhan target kinerja sebesar 100% di seluruh unit pelaksana teknis, dengan rincian kontribusi target tahunan masing-masing wilayah kerja yang meliputi, puskesmas pajang (5.887), Purwosari (3.383), Penumping (2.758), Kratonan (2744), Jayengan (3.582), Sangkrah
(6.494), Gajahan (3.746), Purwodiningratan (3.245), Ngoresan (3.913), Pucangsawit (3.914), Sibela (6.393), Nusukan (3.628), Manahan (2.517), Banyuanyar (4.017), Gilingan (3.234), Setabelan (1.555) dan Gambirsarı (6.881)(Dinkes Surakarta, 2023). Tercatat pada kota Surakarta sendiri penderita hipertensi pada laki laki sekitar 27.829 dan perempuan sekitar 39.526(Dinkes Jateng, 2023).

Manajemen nyeri dilakukan untuk menangani nyeri agar pasien merasa aman dan nyaman, penanganan nyeri hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan secara farmakologis dilakukan melalui pemberian antihipertensi dengan tujuan utama menurunkan resiko kematian serta mencegah terjadinya komplikasi, seperti penyakit jantung, stroke, dan kerusakan organ lainnya. Target yang ingin dicapai adalah menjaga tekanan darah tetap berada pada atau dibawah 140/90mmHg. Selain penggunaan obat-obatan, pendekatan nonfarmakologis juga memegang peranan penting dalam pengendalian nyeri hipertensi. Selain itu, pengelolaan stress juga menjadi bagian penting, salah satunya dengan teknik terapi relaksasi. Salah satu metode relaksasi nonfarmakologis yang dapat diterapkan pada pasien hipertensi adalah terapi menggunakan lilin aromaterapi dengan kombinasi minyak essensial yang dihirup melalui sistem pernapasan dan bekerja pada sistem saraf pusat,

khususnya bagian yang mengatur emosi dan respon stress. Terapi lilin aromaterapi dengan perpaduan minyak lavender kenanga merupakan salah satu metode relaksasi yang efektif sebagai terapi tambahan dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien hipertensi(Putri et al., 2022).

Aromaterapi merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang digunakan sebagai pendekatan komplementer dalam upaya mengurangi nyeri tanpa obat-obatan. Terapi ini bekerja melalui stimulasi sistem penciuman*(olfaktori),* di mana molekul aroma dari minyak essensial yang dihirup akan ditangkap oleh reseptor rongga hidung, kemudian diteruskan ke otak, khususnya sistem limbik. Sistem ini memiliki peran penting dalam mengatur emosi, memori, serta persepsi terhadap nyeri. Rangsangan pada aroma tersebut memicu respon neurokimia didalam tubuh, termasuk pelepasan endorfin yang berperan sebagai pereda nyeri alami(Afidatul Muadifah, Dara Pranidya Tilarso, 2026).

Terapi minyak lavender kombinasi kenanga ini memiliki manfaat efek relaksasi sekaligus sebagai pereda nyeri alami. Khasiat ini berkaitan dengan kandungan senyawa aktifnya yaitu linalool dan linalyl acetate, yang berperan dalam memengaruhi sistem saraf pusat. Senyawa ini membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan relaksasi, serta merangsang pelepasan endorphin sehingga dapat mengurangi nyeri. Sementara itu, minyak kenanga *(ylang-ylang)* memiliki manfaat menenangkan yang berkerja melalui pengaturan sistem saraf otonom. Minyak ini membantu menurunkan stress, kecemasan, serta ketegangan fisik dan emosional. Kombinasi lavender dan kenanga dapat memberikan efek relaksasi yang lebih optimal sekaligus membantu mengurangi nyeri(Afidatul Muadifah, Dara Pranidya Tilarso, 2026).

Hasil penelitian dari(Afidatul Muadifah, Dara Pranidya Tilarso, 2026), menunjukkan bahwa penerapan sebelum intervensi, seluruh responden mengalami nyeri sedang, dan setelah pemberian lilin aromaterapi sebagian besar responden mengalami penurunan menjadi nyeri ringan. Uji independent test menunjukkan nilai $\rho = 0{,}007$ ($p < 0{,}05$), sehingga dapat

disimpulkan terdapat pengaruh signifikan penggunaan lilin aromaterapi terhadap penurunan intensitas nyeri sedang. Penelitian ini menegaskan bahwa lilin aromaterapi lavender dan kenanga efektif sebagai terapi komplementer dalam meredakan nyeri pada pasien hipertensi.

Berdasarkan data laporan pemerintah kota Surakarta melalui dinas Kesehatan Surakarta mengenai jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sampai dengan bulan Desember 2025. Penderita hipertensi di Puskesmas Ngoresan tercatat sebanyak 3.913, lalu data pasien yang mengeluhkan nyeri hipertensi di Puskesmas Ngoresan kota Surakarta sebanyak 2.543 pasien dan yang rutin kontrol ke Puskesmas sekitar 1.565 pasien. Pada wawancara yang telah dilakukan peneliti ke responden keluhan atau gejala yang muncul saat tekanan darah naik yaitu nyeri kepala pada bagian belakang dan tengkuk setelah itu upaya yang dilakukan oleh kedua responden untuk mengatasi nyeri yang dirasakan dengan cara kepala dipijat-pijat sambil beristirahat total lalu responden berkata belum pernah melakukan aromaterapi untuk menurunkan nyeri hipertensi yang dirasakan. Selanjutnya responden mengatakan upaya yang telah dilakukan puskesmas untuk mengatasi hipertensi yaitu menganjurkan untuk selalu kontrol dan memberikan obat antihipertensi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender kenanga terhadap intensitas nyeri pada pasien hipertensi" di wilayah kerja Ngoresan karena adanya responden yang masih mengalami keluhan nyeri pada area kepala dan tengkuk, sehingga diperlukan alternatif nonfarmakologis yang dapat membantu mengurangi intensitas nyeri selain terapi farmakologis dan belum ditemukan adanya penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender kenanga untuk mengurangi intensitas nyeri pada hipertensi diwilayah tersebut.

A. Rumusan masalah

Bagaimanakah hasil penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender kenanga terhadap intensitas nyeri pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui pengaruh dan gambaran penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender kenanga terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan Surakarta.

2. Tujuan Khusus
   a. Mendeskripsikan intensitas nyeri sebelum di lakukan penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender-kenanga pada pasien penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan.
   b. Mendeskripsikan intensitas nyeri sesudah di lakukan penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender-kenanga pada pasien penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan.
   c. Mendeskripsikan perkembangan intensitas nyeri sesudah di lakukan penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender-kenanga pada pasien penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan.
   d. Mendeskripsikan perbandingan akhir intensitas nyeri penderita hipertensi sebelum dan sesudah di lakukan penerapan lilin aromaterapi kombinasi minyak lavender-kenanga di wilayah kerja Puskesmas Ngoresan pada 2 responden.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat atau pasien
   a. Memberikan alternatif penatalaksanaan nonfarmakologis (komplementer) yang aman dan dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu mengurangi intensitas nyeri.
   b. Meningkatkan pemahaman pasien hipertensi mengenai manfaat relaksasi alami untuk mengontrol stres dan meredakan keluhan nyeri fisik.

2. Bagi institusi dan pengembangan ilmu teknologi keperawatan:

    a. Menjadi tambahan referensi dan memperkaya *Evidence-Based Practice* (praktik berbasis bukti) dalam ilmu keperawatan komplementer.
    b. Menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya terkait inovasi terapi relaksasi pernapasan menggunakan kombinasi minyak esensial (lavender dan kenanga) untuk manajemen nyeri.

3. Bagi Penulis

    Memperoleh pengalaman langsung dalam mengaplikasikan riset ilmu keperawatan terapi komplementer kepada pasien di masyarakat.