

STUDI KORELASI PENGETAHUAN MANAJEMEN NYERI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN HIPERTENSI

Imelda Rahmayunia Kartika^{1*}, Fitria Nola Rezkiki², Fazel Prima Filcan³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

*Corresponding author: imelda.rahmayunia@fdk.ac.id

Submitted: 08-06-2026, Reviewer: 22-06-2026, Accepted: 06-07-2026

ABSTRACT

Background: Hypertension is a chronic disease that can reduce patients' quality of life due to various physical and psychological complaints. One of the factors that may influence the quality of life of hypertensive patients is their level of knowledge regarding pain management. Adequate knowledge can help patients manage symptoms effectively and improve their overall quality of life. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between pain management knowledge and quality of life among patients with hypertension in the working area of Tigo Baleh Public Health Center, Bukittinggi. **Methods:** This quantitative study employed a cross-sectional design. The study was conducted in 2024 in the working area of Tigo Baleh Public Health Center, Bukittinggi. A total of 30 respondents were selected using purposive sampling. Data were collected using a pain management knowledge questionnaire and a quality-of-life questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analyses. The Chi-square test was applied to determine the relationship between variables with a significance level of 95% ($\alpha = 0.05$). **Results:** The findings revealed a significant relationship between pain management knowledge and the quality of life of patients with hypertension ($p = 0.001$). The Odds Ratio (OR) value of 2.316 indicated that respondents with good pain management knowledge were 2.316 times more likely to have a better quality of life compared to those with poor knowledge. **Conclusion:** There is a significant relationship between pain management knowledge and the quality of life of patients with hypertension. Strengthening health education programs related to pain management is recommended to improve the quality of life among hypertensive patients.

Keywords: Hypertension; Pain Management; Knowledge; Quality Of Life; Health Education

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang dapat menurunkan kualitas hidup akibat berbagai keluhan fisik dan psikologis yang dialami pasien. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi adalah tingkat pengetahuan mengenai manajemen nyeri. Pengetahuan yang baik dapat membantu pasien mengendalikan gejala yang muncul sehingga mendukung peningkatan kualitas hidup. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan manajemen nyeri dengan kualitas hidup pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2024 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan manajemen nyeri dan kuesioner kualitas hidup. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan manajemen nyeri dengan kualitas hidup pasien hipertensi ($p = 0,001$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,316 menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan manajemen nyeri yang baik memiliki peluang 2,316 kali lebih besar

untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan pasien dengan pengetahuan yang kurang baik.
Kesimpulan: Pengetahuan manajemen nyeri berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Peningkatan edukasi kesehatan mengenai manajemen nyeri perlu dilakukan secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

Kata Kunci: *Hipertensi, Manajemen Nyeri, Pengetahuan, Kualitas Hidup, Edukasi Kesehatan*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan di dunia karena menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal kronis. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi, dan hampir setengah di antaranya tidak menyadari kondisi yang dialaminya (WHO, 2023).

Tingginya prevalensi hipertensi serta rendahnya tingkat kesadaran masyarakat menyebabkan penyakit ini dikenal sebagai “silent killer” karena sering berkembang tanpa gejala yang jelas hingga menimbulkan komplikasi serius. Di Indonesia, hipertensi masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas, sehingga memerlukan upaya pengelolaan yang komprehensif tidak hanya untuk mengendalikan tekanan darah, tetapi juga untuk mempertahankan kualitas hidup pasien (Yasril & Abbas, 2023).

Selain meningkatkan risiko komplikasi fisik, hipertensi juga berdampak pada berbagai aspek kehidupan penderita. Pasien hipertensi sering mengalami keluhan seperti sakit kepala, kelelahan, gangguan tidur, nyeri dada, kecemasan, dan keterbatasan aktivitas sehari-hari yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka. Kualitas hidup merupakan indikator penting dalam evaluasi keberhasilan penatalaksanaan penyakit kronis karena mencerminkan persepsi individu terhadap kondisi fisik, psikologis,

hubungan sosial, dan lingkungan kehidupannya (Zimmerman et al., 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan populasi sehat, terutama pada domain fisik dan psikologis akibat gejala penyakit maupun efek pengobatan jangka panjang (Adamu et al., 2022; Ye et al., 2018).

Salah satu keluhan yang sering dilaporkan oleh pasien hipertensi adalah nyeri, terutama sakit kepala yang muncul akibat perubahan hemodinamik dan peningkatan tekanan vaskular. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, kondisi emosional, serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Oleh karena itu, manajemen nyeri menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan pasien hipertensi. Manajemen nyeri mencakup berbagai pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis yang bertujuan mengurangi intensitas nyeri dan meminimalkan dampaknya terhadap fungsi fisik maupun psikososial pasien (IASP, 2020). Efektivitas manajemen nyeri sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien, karena pengetahuan yang memadai dapat mendorong individu mengambil keputusan yang tepat dalam mengendalikan gejala dan menjaga kesehatannya (Bhagat et al., 2024; Kamal, 2022).

Dalam konteks penyakit kronis seperti hipertensi, konsep “nyeri” tidak selalu dipahami sebagai gejala utama, melainkan sebagai keluhan subjektif yang

dapat muncul pada sebagian pasien dan berkontribusi terhadap ketidaknyamanan fisik maupun psikologis. Keluhan seperti sakit kepala atau ketegangan tubuh dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari, kualitas tidur, kondisi emosional, serta kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Oleh karena itu, aspek manajemen gejala tidak spesifik seperti nyeri atau ketidaknyamanan tetap relevan dalam praktik keperawatan, khususnya dalam upaya meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien hipertensi. Manajemen nyeri dalam konteks ini tidak hanya merujuk pada nyeri akut atau spesifik, tetapi mencakup upaya pengelolaan ketidaknyamanan fisik melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh (International Association for the Study of Pain [IASP], 2020).

Fokus penelitian pada pengetahuan manajemen nyeri dalam konteks hipertensi didasarkan pada pertimbangan bahwa kemampuan pasien dalam mengenali dan mengelola keluhan fisik yang menyertai kondisi kronis dapat memengaruhi perilaku kesehatan secara lebih luas. Pengetahuan yang baik mengenai strategi pengelolaan ketidaknyamanan, teknik relaksasi, istirahat yang cukup, pengaturan gaya hidup, serta penggunaan obat secara tepat dapat membantu pasien dalam mengontrol gejala yang dirasakan dan meningkatkan kenyamanan sehari-hari. Meskipun faktor-faktor seperti kepatuhan pengobatan, self-management, kontrol tekanan darah, dan aktivitas fisik telah banyak diteliti sebagai determinan kualitas hidup pasien hipertensi (Dewi & Maliya, 2025; Hardianto et al., 2024), aspek pengetahuan terkait pengelolaan gejala fisik yang menyertai kondisi hipertensi masih relatif jarang dikaji secara spesifik. Padahal, literatur menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan merupakan fondasi penting

dalam membentuk perilaku self-care dan pengambilan keputusan kesehatan yang tepat (Chen et al., 2020; Bhagat et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini menawarkan perspektif yang lebih spesifik dengan mengkaji hubungan antara pengetahuan manajemen ketidaknyamanan fisik (yang dalam konteks ini mencakup nyeri ringan atau keluhan subjektif) dan kualitas hidup pada pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih banyak menitikberatkan pada kepatuhan terapi, kontrol tekanan darah, atau self-management secara umum, penelitian ini menempatkan pengetahuan pengelolaan gejala fisik sebagai variabel yang berpotensi berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien hipertensi. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi edukasi kesehatan yang lebih komprehensif dalam meningkatkan kemampuan pasien mengelola keluhan sehari-hari serta mendukung peningkatan kualitas hidup secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan cross-sectional. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan manajemen nyeri dan kualitas hidup pasien hipertensi pada satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi, Sumatera Barat, pada bulan Januari hingga Juli 2024. Penelitian ini terdiri atas dua variabel utama. Variabel independen adalah pengetahuan

manajemen nyeri, sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien hipertensi. Pengetahuan manajemen nyeri didefinisikan sebagai tingkat pemahaman responden mengenai konsep nyeri, penyebab nyeri, tanda dan gejala nyeri, metode pengkajian nyeri, serta strategi penatalaksanaan nyeri baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya yang meliputi aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang terdaftar dan mendapatkan pelayanan kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi pada tahun 2024. Berdasarkan data puskesmas, jumlah penderita hipertensi yang tercatat sebanyak 4.455 orang.

Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik ini digunakan untuk memperoleh responden yang sesuai dengan tujuan penelitian dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien yang telah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan, berusia ≥ 18 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia menjadi responden, dan menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informed consent*). Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien yang mengalami gangguan kognitif, gangguan komunikasi, komplikasi akut yang memerlukan perawatan intensif, serta responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas tiga bagian. Bagian pertama berisi data karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan lama menderita hipertensi. Bagian kedua merupakan kuesioner pengetahuan manajemen nyeri yang disusun berdasarkan konsep manajemen nyeri dan literatur keperawatan terkini. Instrumen pengetahuan manajemen nyeri yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang diadaptasi dari indikator Pain Management Knowledge pada Nursing Outcomes Classification (NOC) edisi ke-5 yang dikembangkan oleh (Moorhead et al., 2013). Kuesioner terdiri atas 30 pernyataan yang mengukur tingkat pengetahuan responden mengenai konsep nyeri, penyebab nyeri, pengkajian nyeri, penggunaan terapi farmakologis, penggunaan terapi nonfarmakologis, serta strategi pengendalian nyeri pada pasien hipertensi.

Setiap pernyataan diukur menggunakan skala Likert 4 poin, yaitu skor 1 = sangat tidak tahu, skor 2 = tidak tahu, skor 3 = tahu, dan skor 4 = sangat tahu. Total skor diperoleh dengan menjumlahkan seluruh skor dari 30 item pernyataan, dengan rentang skor minimum 30 dan skor maksimum 120. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, semakin baik tingkat pengetahuan manajemen nyeri yang dimiliki.

Bagian ketiga menggunakan instrumen kualitas hidup yang telah terstandarisasi, yaitu WHOQOL-BREF. Instrumen ini terdiri dari 26 item yang mencakup empat domain, yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Setiap item dinilai menggunakan skala Likert 1–5. Skor pada masing-masing domain ditransformasikan

sesuai pedoman WHOQOL-BREF sehingga menghasilkan skor kualitas hidup yang dapat dibandingkan antar responden (Vahedi, 2010).

Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen pengetahuan manajemen nyeri dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas pada responden yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan kriteria item dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar daripada r tabel pada tingkat signifikansi 5%. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data diawali dengan memperoleh izin penelitian dari institusi pendidikan dan UPTD Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan koordinasi dengan petugas program penyakit tidak menular untuk mengidentifikasi pasien yang memenuhi kriteria penelitian.

Calon responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak dan kewajiban selama mengikuti penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Selanjutnya responden mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan. Setelah seluruh kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan data sebelum dilakukan proses pengolahan dan analisis.

Analisis Data

Proses pengolahan data meliputi tahap *editing*, *coding*, *entry data*, *cleaning*, dan *tabulating*. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan manajemen nyeri, dan kualitas hidup pasien hipertensi dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, rerata, dan standar deviasi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan manajemen nyeri dan kualitas hidup pasien hipertensi dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Apabila terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5, maka digunakan uji alternatif Fisher's Exact Test. Besarnya kekuatan hubungan dinilai menggunakan nilai Odds Ratio (OR) beserta 95% Confidence Interval (95% CI).

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Fort De Kock Bukittinggi dengan nomor surat etik 022/KEPK.UFDK/II/2024. Seluruh responden diberikan informasi yang lengkap mengenai tujuan dan prosedur penelitian sebelum menandatangani lembar persetujuan. Kerahasiaan identitas responden dijamin dengan menggunakan kode numerik dan seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi *respect for persons*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Sebanyak 30 pasien hipertensi berpartisipasi dalam penelitian ini. Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada kategori dewasa

sebanyak 23 orang (76,7%), sedangkan kategori lansia sebanyak 7 orang (23,3%). Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 14 orang (46,7%). Selain itu, hasil analisis menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan manajemen nyeri relatif

seimbang. Sebanyak 15 responden (50,0%) memiliki pengetahuan manajemen nyeri kategori rendah dan 15 responden (50,0%) memiliki pengetahuan manajemen nyeri kategori tinggi. Selanjutnya, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dalam kategori baik yaitu sebanyak 16 orang (53,3%) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden dan data Pengetahuan Manajemen Nyeri dan Kualitas Hidup (n = 30)

Karakteristik	n	%
Usia		
Dewasa	23	76,7
Lansia	7	23,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3
Pengetahuan Manajemen Nyeri		
Rendah	15	50,0
Tinggi	15	50,0
Kualitas Hidup		
Kurang Baik	14	46,7
Baik	16	53,3

Hubungan Pengetahuan Manajemen Nyeri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan manajemen nyeri dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Berdasarkan Tabel 4, pada kelompok responden dengan pengetahuan manajemen nyeri rendah terdapat 9 responden (60,0%) yang memiliki kualitas hidup kurang baik dan 6 responden (40,0%) yang memiliki kualitas hidup baik. Sementara itu, pada kelompok responden dengan pengetahuan manajemen nyeri tinggi, sebagian besar memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 10 responden (66,7%), sedangkan 5 responden (33,3%) memiliki kualitas hidup kurang baik. Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,001 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan manajemen nyeri dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,316 (95% CI: 1,998–60,572) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan manajemen nyeri rendah memiliki peluang 2,316 kali lebih besar untuk mengalami kualitas hidup yang kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi. (Tabel 2).

Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan manajemen nyeri merupakan faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Responden dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah.

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Manajemen Nyeri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi (n = 30)

Pengetahuan Manajemen Nyeri	Kualitas Hidup Kurang Baik (%)	Kualitas Hidup Baik (%)	Total n (%)	OR (95% CI)	p- value
Rendah	9 (60,0)	6 (40,0)	15 (100)	2,316	0,001
Tinggi	5 (33,3)	10 (66,7)	15 (100)		
Total	14 (46,7)	16 (53,3)	30 (100)		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi pengetahuan manajemen nyeri pada pasien hipertensi menunjukkan hasil yang seimbang, yaitu masing-masing 50% responden berada pada kategori pengetahuan rendah dan tinggi. Temuan ini menunjukkan adanya variasi tingkat pemahaman pasien terkait pengelolaan nyeri, yang mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan belum merata pada populasi hipertensi. Pengetahuan merupakan komponen penting dalam perilaku kesehatan karena menjadi dasar individu dalam mengambil keputusan terkait pengelolaan gejala penyakit kronis (Hartini et al., 2020). Dalam konteks penyakit kronis seperti hipertensi, pengetahuan yang memadai berperan dalam meningkatkan kemampuan pasien untuk mengelola keluhan fisik yang menyertai penyakit.

Pengetahuan manajemen nyeri yang dimiliki pasien menjadi faktor penting dalam menentukan respons individu terhadap keluhan nyeri yang dialami. Nyeri tidak hanya merupakan pengalaman sensoris, tetapi juga dipengaruhi oleh aspek kognitif dan emosional yang dapat berdampak pada fungsi harian pasien (Cohen et al., 2021). Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pengelolaan nyeri, sehingga berdampak pada peningkatan ketidaknyamanan, gangguan aktivitas, dan

penurunan kualitas hidup. Sebaliknya, pengetahuan yang baik memungkinkan pasien melakukan strategi penanganan yang tepat baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian responden dengan pengetahuan manajemen nyeri yang rendah cenderung memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa literasi kesehatan yang rendah berkorelasi dengan penurunan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis, termasuk hipertensi (Sørensen et al., 2012). Pengetahuan yang kurang menyebabkan pasien tidak optimal dalam mengelola gejala penyakit, sehingga berdampak pada keterbatasan fungsi fisik, psikologis, dan sosial.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan manajemen nyeri yang lebih baik memiliki proporsi kualitas hidup yang lebih tinggi. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan dan peningkatan self-management mampu meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi (Neupane et al., 2016; Zheng et al., 2025). Pengetahuan yang baik memungkinkan pasien untuk lebih memahami kondisi kesehatannya, mengelola keluhan nyeri secara mandiri, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup.

Secara statistik, penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan manajemen nyeri dan kualitas hidup pasien hipertensi ($p = 0,010$) dengan nilai $OR = 2,316$. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah memiliki risiko 2,316 kali lebih besar mengalami kualitas hidup yang kurang baik dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan tinggi. Temuan ini memperkuat konsep bahwa pengetahuan merupakan determinan penting dalam kualitas hidup pasien penyakit kronis, terutama dalam aspek pengendalian gejala dan adaptasi terhadap penyakit (Naryati & Setiawati, 2022).

Dari perspektif teori, nyeri merupakan fenomena multidimensional yang dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial. Ketidaktertanganan nyeri dapat berdampak pada gangguan tidur, kecemasan, penurunan aktivitas, serta gangguan fungsi sosial yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien (Vandael et al., 2023). Pada pasien hipertensi, keluhan nyeri seperti sakit kepala dapat memperburuk kondisi psikologis dan meningkatkan stres yang berkontribusi terhadap ketidakterkendalian tekanan darah.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya implikasi penting terhadap praktik keperawatan komunitas, khususnya dalam meningkatkan edukasi mengenai manajemen nyeri pada pasien hipertensi. Edukasi yang terstruktur dapat meningkatkan literasi kesehatan pasien sehingga berdampak pada peningkatan kualitas hidup. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan intervensi edukasi berbasis bukti untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola gejala penyakit secara mandiri.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan manajemen nyeri dengan kualitas hidup pasien hipertensi. Pasien dengan tingkat pengetahuan manajemen nyeri yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih optimal dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan rendah. Secara implikatif, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pengetahuan manajemen nyeri bukan hanya berperan dalam aspek pengendalian gejala fisik, tetapi juga memiliki kontribusi terhadap aspek psikologis dan sosial yang membentuk kualitas hidup pasien hipertensi. Oleh karena itu, penguatan edukasi kesehatan berbasis kebutuhan pasien menjadi komponen penting dalam pelayanan keperawatan komunitas, khususnya dalam meningkatkan kemampuan *self-management* pasien hipertensi di tingkat pelayanan primer. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan kepada tenaga kesehatan di puskesmas untuk mengintegrasikan edukasi manajemen nyeri dalam program pengelolaan penyakit tidak menular (PTM), baik melalui konseling individu, penyuluhan kelompok, maupun media edukasi berbasis komunitas. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan desain yang lebih kuat seperti multivariat analysis serta melibatkan sampel yang lebih besar agar dapat memberikan gambaran hubungan yang lebih komprehensif dan meningkatkan generalisasi hasil penelitian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Tigo Baleh Bukittinggi yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden penelitian yang telah bersedia berpartisipasi

dan meluangkan waktu dalam pengisian kuesioner sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada pihak institusi pendidikan yang telah memberikan dukungan akademik serta fasilitas selama proses penyusunan penelitian ini. Tidak lupa, peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung hingga penelitian ini dapat diselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adamu, K., Feleke, A., Muche, A., Yasin, T., Mekonen, A. M., Chane, M. G., Eshete, S., Mohammed, A., Endawkie, A., & Fentaw, Z. (2022). Health related quality of life among adult hypertensive patients on treatment in Dessie City, Northeast Ethiopia. *PLoS ONE*, 17(9 September). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268150>
- Bhagat, S. K., Mahajan, H., Srivastava, S., & Juneja, K. (2024). Quality of life and its determinants among hypertensive patients in a rural area of district Gautam Buddha Nagar, Uttar Pradesh – A community-based cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(2). https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_819_23
- Cohen, S. P., Vase, L., & Hooten, W. M. (2021). Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. *The Lancet*, 397(10289), 2082–2097. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00393-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00393-7)
- Dewi, A. K., & Maliya, A. (2025). The Role of Self-Efficacy in Treatment Adherence and Quality of Life Improvement in Hypertensive Patients. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 11(4).
- Hardianto, W., Rasni, H., Susumaningrum, L. A., Kurdi, F., & Fitria, Y. (2024). Self-Efficacy and Quality of Life Among Farmers in Indonesia: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.58545/jkki.v4i1.144>
- IASP. (2020). IASP Announces Revised Definition of Pain - IASP. *Pain*.
- Kamal, A. (2022). Determinants of Blood Pressure Variability in Individuals with Essential Hypertension: A Survey-Based Study. *World Journal of Cardiovascular Diseases*, 12(05). <https://doi.org/10.4236/wjcd.2022.125026>
- Moorhead, S., Jhonson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes. In *St Louis Mosby*.
- Naryati, N., & Setiawati, Y. (2022). Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Kemampuan Resiliensi pada Penderita Diabetes Millitus Tipe 2 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II Moh. Ridwan Meuraksa. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8). <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.6936>
- Neupane, D., McLachlan, C. S., Christensen, B., Karki, A., Perry, H. B., & Kallestrup, P. (2016). Community-based intervention for blood pressure reduction in Nepal (COBIN trial): Study protocol for a cluster-randomized controlled trial. *Trials*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1412-3>
- Sørensen, K., Van Den Broucke, S., Fullam, J., Doyle, G., Pelikan, J., Slonska, Z., & Brand, H. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. In *BMC Public Health* (Vol. 12, Issue 1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- Vahedi, S. (2010). World Health

- Organization Quality-of-Life Scale (WHOQOL-BREF): Analyses of Their Item Response Theory Properties Based on the Graded Responses Model. *Iranian Journal of Psychiatry*, 5(4), 140–153. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3395923&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
- Vandael, K., Vervliet, B., Peters, M., & Meulders, A. (2023). Excessive generalization of pain-related avoidance behavior: mechanisms, targets for intervention, and future directions. In *Pain* (Vol. 164, Issue 11). <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000002990>
- WHO. (2023). *Factsheet - World Hypertension Day 2023*. WHO.
- Yasril, A. I., & Abbas, K. (2023). Analisis perilaku Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi di Kota Bukittinggi. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 8(2).
- Ye, R., Liu, K., Zhang, Z., Gong, S., & Chen, X. (2018). Health-related quality of life of hypertension in China: A systematic review and meta-analysis. In *Journal of Cardiovascular Medicine* (Vol. 19, Issue 8). <https://doi.org/10.2459/JCM.0000000000000678>
- Zheng, W., Hua, L. L., Tan, J., Zhang, J. S., Liang, Y., Pan, J., Yu, M. X., & Gan, J. W. (2025). Development and evaluation of an IoT-based hypertension surveillance system in community health settings: a mixed-methods quasi-experimental study protocol. *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13562-3>
- Zimmerman, M., Peterson, N. A., & Zimmerman, M. A. (2016). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial. A Report from the WHOQOL Group Article. *Quality of Life Research*, 13(3).