

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT PADA TENGGUK TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PADA PASIEN HIPERTENSI DI RUANG PENYAKIT
DALAM C RSUD JENDRAL AHMAD YANI KOTA METRO**

**APPLICATION OF WARM COMPRESSIONS ON THE NECK TO REDUCING PAIN
INTENSITY IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE DISEASE ROOM
IN THE C GENERAL HOSPITAL AHMAD YANI METRO CITY**

Annida Pratama Damayanti¹, Senja Atika Sari², Ludiana³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email : ndaprtna31@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Selama ini, untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan berbagai upaya yaitu salah satu intervensi untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi yaitu kompres hangat karena dapat memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengatasi intensitas nyeri tengkuk pada pasien hipertensi. Metode pada penerapan ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subjek yang digunakan yaitu pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri tengkuk. Analisa data dilakukan dengan mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kompres hangat. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan kompres hangat pada tengkuk selama 2 hari, terjadi penurunan intensitas skala nyeri, pada subjek I terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi 4, sedangkan pada subjek II terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi 3. Penerapan kompres hangat ini berhasil menurunkan intensitas skala nyeri pada tengkuk. Bagi pasien hipertensi hendaknya dapat menerapkan kompres hangat secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri pada tengkuk.

Kata Kunci : Hipertensi, Kompres Hangat, Nyeri

ABSTRACT

Hypertension is one of the most common cardiovascular diseases and the most widely carried by the community. Pain is an uncomfortable feeling that is very subjective and only the person experiencing it can describe and evaluate the feeling. So far, various efforts have been made to treat hypertension, namely one of the interventions to reduce pain in hypertensive patients, namely warm compresses because they can provide a warm feeling in certain areas. The purpose of this application is to overcome the intensity of neck pain in hypertensive patients. The method in this application uses a case study design (*case study*). The subjects used were hypertensive patients with neck pain virginity problems. Data analysis was carried out by assessing the intensity of pain before and after the application of warm compresses. The results of the application showed that after applying a warm compress to the nape of the neck for 2 days, there was a decrease in the intensity of the pain scale, in subject I there was a decrease in the pain scale from a pain scale of 5 to 4, while in subject II there was a decrease in the pain scale from a pain scale of 5 to 3. The application of this warm compress succeeded in reducing the intensity of the pain scale in the neck. Hypertensive patients should be able to apply warm compresses independently to reduce the intensity of pain in the neck.

Keywords: Hypertension, Warm Compress, Pain

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Dari data World Health Organization (WHO) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya¹.

Berdasarkan hasil laporan Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar Kota Metro, didapatkan data penyakit terbanyak di Kota Metro tahun 2020 dan hipertensi menempati urutan pertama untuk penyakit tidak menular di Kota Metro, yaitu dengan jumlah 16,580 penderita atau 139.0%². dan berdasarkan data *Medical Record* di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro pada tahun 2021 kasus hipertensi rawat inap tidak termasuk penyakit 10 besar, sedangkan untuk penyakit hipertensi rawat jalan hipertensi menempati urutan ke 10 dari 10 besar penyakit dalam rawat jalan dengan jumlah kunjungan 797 kasus atau 10,99%³.

Umumnya, kejadian hipertensi banyak terjadi pada penduduk berusia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami penyakit hipertensi tersebut⁴.

Komplikasi hipertensi apabila tidak ditangani akan mempengaruhi sistem kardiovaskular, saraf, dan ginjal. Laju aterosklerosis meningkat, meningkatkan resiko penyakit jantung koroner dan stroke. Beban kerja ventrikel kiri meningkat, menyebabkan hipertrofi ventrikel, yang kemudian meningkatkan

resiko penyakit jantung koroner, distritmia, dan gagal jantung⁵.

Gejala awal hipertensi biasanya adalah asimtomatik, hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah pada awalnya sementara tetapi akhirnya menjadi permanen. Ketika gejala muncul, biasanya samar. Gejala awal yang sering muncul pada hipertensi yaitu nyeri kepala, biasanya di tengkuk dan leher, dapat muncul saat terbangun, yang berkurang selama siang hari⁵.

Selama ini, untuk mengatasi hipertensi dapat dilakukan berbagai upaya yaitu dapat dilakukan pengendalian tekanan darah dengan cara mengubah gaya hidup (*life style modification*) dan pemberian obat antihipertensi dengan terapi tunggal atau kombinasi. Namun terapi obat bukan satu-satunya alternatif terapi yang dapat dipilih, salah satu intervensi untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi yaitu kompres hangat karena dapat memberikan rasa hangat pada daerah tertentu, karena panas yang dihasilkan mampu mendilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah dan suplai oksigen akan lancar, sehingga meredakan ketegangan otot akibatnya nyeri dapat berkurang. Tindakan kompres hangat di lakukan berulang-ulang setiap hari selama 20 menit yang bertujuan mengurangi rasa nyeri dan merelaksasi otot yang tegang⁶.

penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah⁷ tentang pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa kompres hangat

efektif menurunkan skala nyeri leher pada penderita hipertensi, dengan menunjukkan bahwa nilai $p\text{ value} = 0,003$ dengan taraf signifikan 5% (0,05). Dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil nilai $p\text{ value} = 0,003 < 0,05$.

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Setyawan & Kusuma⁸ tentang pengaruh pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di RSUD Tugurejo Semarang ada pengaruh kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien hipertensi, dengan menunjukkan bahwa hasil analisis didapatkan $p\text{ value} 0,000$ ($p < 0,05$).

Instumen pengkajian nyeri menggunakan lembar *Numerical Rating Scale*, dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala NRS sangat efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.

Tujuan umum penerapan ini adalah mengetahui efektifitas kompres hangat pada tengkuk terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien hipertensi.

METODE

Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (case study), studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui sesuatu kasus yang terdiri dari unit tunggal.

Subjek yang diambil dalam karya tulis ilmiah ini adalah pasien hipertensi yang terdiri dari dua orang pasien di ruang

penyakit dalam C RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. Adapun Kriteria subjek dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut: Bersedia menjadi responden dan melakukan tindakan intervensi (kompres hangat), pasien yang mengalami masalah keperawatan nyeri pada tengkuk dengan skala nyeri 1-7 (nyeri ringan sampai berat), pasien hipertensi dengan kategori hipertensi stadium I (140-150/90-99 mmHg) hingga stadium II (160-180/100-110 mmHg), mampu berkomunikasi dengan baik, tidak mempunyai gangguan pendengaran.

Alat ukur yang digunakan berupa lembar observasi skala nyeri, hasil ukur didasarkan penilaian instrumen menggunakan skala nyeri bourbanis.

HASIL

Subjek I (Ny. S), usia 57 tahun, agama Islam, pekerjaan petani, diagnosa OBS Vomitus + Hipertensi. Pasien mengatakan pusing dan nyeri pada tengkuk dengan skala nyeri 5, pasien mengeluh sulit tidur pada malam hari, pasien mengatakan cemas dengan kondisi yang dihadapinya, pasien hanya berbaring ditempat tidur, pasien tampak tegang pasien tampak lemah, pasien tampak lemas, pasien tampak meringis, pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi. TD : 176/93 mmHg, RR : 20x/menit, N : 86x/menit.

Sedangkan subjek II (Ny. J) usia 54 tahun, agama islam, pekerjaan ibu rumah tangga, diagnosa Hipertensi. Pasien mengatakan pusing dan nyeri tengkuk dengan skala nyeri 5, pasien tampak

menahan nyeri, pasien mengatakan pandangan berkunang-kunang tetapi masih bisa beraktivitas, pasien mengeluh lemas, pasien tampak tegang, pasien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi. TD : 170/90 mmHg, RR : 19x/menit, N : 85x/menit.

Pengkajian dan pemberian penerapan kompres hangat pada kedua subjek (Ny. S dan Ny. J). Pada subjek I (Ny. S) dilakukan pada tanggal 03 Juni 2022, sedangkan pada subjek II (Ny. J) dilakukan pada tanggal 07 Juni 2022. Adapun hasil pengukuran skala nyeri kedua subjek sebelum dan sesudah penerapan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Table 1. Skala Nyeri Ny. S Sebelum Dan Sesudah Penerapan Kompres Hangat Pada Tengku

Waktu	Hari ke 1	Hari ke 2
Sebelum	5	5
Sesudah	4	4

Table 2. Skala Nyeri Ny. J Sebelum Dan Sesudah Penerapan Kompres Hangat Pada Tengku

Waktu	Hari ke 1	Hari ke 2
Sebelum	5	4
Sesudah	4	3

Berdasarkan tabel 1 dan 2 dapat diketahui bahwa skala nyeri kedua subjek (Ny. S dan Ny. J) sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kompres hangat, pada subjek I (Ny. S) setelah penerapan kompres hangat selama 2 hari mengalami penurunan skala nyeri yaitu dari skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri 4 (sedang). Pada subjek II (Ny. J) setelah

penerapan kompres hangat selama 2 hari mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 (sedang) menjadi skala nyeri 3 (ringan).

PEMBAHASAN

1. Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri merupakan penilaian yang sangat subjektif tepatnya pada korteks (pada fungsi evaluative kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi *nociceptor*⁹. Perhatian tingkat seseorang untuk memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat. Sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun¹⁰.

Berdasarkan uraian diatas, kedua responden dalam penerapan ini menyatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu responden I (Ny. S) menyatakan skala nyeri 5 (katagori sedang) pada responden I pasien tampak meringis menahan nyeri dan hanya berbaring di tempat tidur dan tampak lemah dan pada responden II (Ny. J) juga menyatakan skala nyeri 5 (katagori sedang) pada responden II pasien tampak menahan nyeri dan pandangan menjadi berkunang-kunang tetapi masih bisa beraktivitas. Berdasarkan pernyataan kedua subyek tersebut responden I dan responden II mengalami persepsi nyeri yang berbeda dengan skala nyeri yang sama.

2. Usia

Subyek dalam penerapan ini yaitu Ny. S berusia 57 tahun dan Ny. J berusia 54 tahun. Terdapat beberapa variasi dalam batas nyeri yang dikaitkan dengan kronologis usia, namun tidak ada bukti terkini yang berkembang secara jelas. Individu dewasa mungkin tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosis yang buruk¹¹.

Hasil penelitian yang dilakukan Rohimah & Kurniasih¹⁰ menyebutkan bahwa usia dan perkembangan seseorang merupakan variabel penting yang akan mempengaruhi reaksi dan ekspresi terhadap nyeri, khususnya pada anak-anak dan dewasa/lansia. Pada usia dewasa nyeri dapat ditoleransi dibandingkan pada usia anak-anak. Orang dewasa dan lansia melaporkan nyeri ketika sudah patogenis atau terjadi kerusakan fungsi.

Berdasarkan uraian diatas, Kedua subyek yang terlibat ini berusia 57 tahun dan 54 tahun. Kedua pasien tergolong dalam katagori usia dewasa, dimana pada umumnya orang dewasa menganggap nyeri sebagai suatu kelemahan, kegagalan dan kehilangan kontrol. sehingga persepsi tentang nyeri pada kedua subyek tidak sama.

3. Jenis Kelamin

Subyek dalam penerapan ini adalah Ny. S dan Ny. J yang berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin dapat menjadikan faktor yang signifikan dalam merespons nyeri, pria lebih

jarang melaporkan nyeri dibandingkan wanita. Di beberapa budaya di Amerika Serikat, pria diharapkan lebih jarang mengekspresikan nyeri dibandingkan wanita. Hal ini tidak berarti bahwa pria jarang merasakan nyeri, hanya saja mereka jarang memperlihatkan hal itu¹¹.

Hasil penelitian yang dilakukan Rohimah & Kurniasih¹⁰ bahwa jenis kelamin adalah salah satu faktor yang tidak mempengaruhi reaksi serta ekspresi terhadap nyeri pada kedua responden. Jenis kelamin pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespon terhadap nyeri. Namun ada beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin misalnya menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama.

Berdasarkan uraian diatas, intensitas nyeri lebih tinggi dirasakan pada perempuan dari pada laki-laki. Kedua subyek yang terlibat dalam penerapan ini berjenis kelamin perempuan, perempuan lebih sensitif akan rasa nyeri dibandingkan dengan seorang berjenis kelamin laki-laki.

4. Reaksi Terhadap Nyeri

Setiap orang memberikan reaksi yang berbeda terhadap nyeri. Ada orang menghadapinya dengan perasaan takut, gelisah, dan cemas, ada pula yang menanggapinya dengan sikap yang optimis dan penuh toleransi¹². Menurut Hidayat & Uliyah⁹, reaksi

terhadap nyeri merupakan bentuk respon seseorang terhadap nyeri, seperti ketakutan, gelisah, cemas, menangis, dan menjerit.

Berdasarkan uraian diatas, kedua responden yang terlibat dalam penerapan ini memiliki reaksi terhadap nyeri yang berbeda. Reaksi nyeri lebih ditunjukkan pada responden I (Ny. S) dengan mengatakan cemas terhadap kondisi yang dihadapinya dan hanya berbaring di tempat tidur sedangkan responden II (Ny. J) menyatakan masih dapat melakukan aktivitas pada saat nyeri terasa.

Penerapan ini mengidentifikasi efektifitas kompres hangat pada tengkuk terhadap penurunan intensitas nyeri, penurunan skala nyeri ini terjadi karena kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri dengan memberikan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasoditasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan oksigen serta nutrisi ke jaringan⁸.

penggunaan kompres hangat atau panas untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Panas dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilitasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan¹⁰.

Penerapan kompres hangat berfokus pada menempelkan ke bagian tubuh yang nyeri dengan kantong karet atau botol

yang berisi air hangat dengan temperatur 50-60°C atau sesuaikan panasnya dengan kenyamanan yang akan dikompres, lama kompres sekitar 20-30 menit dan dapat diperpanjang. Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih relex, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri dan memperlancar aliran darah¹².

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah⁷ tentang pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta menunjukkan bahwa kompres hangat efektif menurunkan skala nyeri leher pada penderita hipertensi, dengan menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,003 dengan taraf signifikan 5% (0,05). Dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil nilai *pvalue* = 0,003 < 0,05.

Berdasarkan hasil penerapan diatas bahwa penerapan kompres hangat dapat membantu menurunkan intensitas skala nyeri tengkuk pada pasien hipertensi. Sehingga pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan dalam mengontrol rasa nyeri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan kompres hangat pada tengkuk dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada pasien hipertensi. Sehingga pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan dalam mengontrol intensitas nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. (2019). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
2. Dinkes Kota Metro. (2019). *Profil Kesehatan Kota Metro*. Kota Metro: Dinas Kesehatan Kota Metro.
3. Medikal Record RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. (2021). *10 Besar Penyakit rawat jalan dan rawat inap di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro*.
4. Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*
5. LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldaff, G. (2015). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Egc.
6. Citra Anis Muji Lestari, C. I. T. R. A., & Wahyu Rima Agustin, R. I. M. A. (2021). *Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Nyaman Nyeri* (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
7. Fadlilah, S. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Caring: Jurnal Keperawatan*.
8. Setyawan, D., & Kusuma, M. A. B. (2014). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah*.
9. Hidayat, A. A., & Uliyah, M. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
10. Rohimah, S. (2015). Pengaruh kompres hangat pada pasien hipertensi esensial di wilayah kerja puskes kahurpian kota tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*.
11. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah; Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Singapore. Salemba Medika
12. Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar: Buku 2*