

IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA LEHER TERHADAPPENURUNAN INTENSITAS NYERI KEPALA PADA PASIEH HIPERTENSI DI RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Laili Vitriya, Abdul Aziz, Nanik Sri Khodriyati
Politeknik Kesehatan Karya Husada yogyakarta
Email : lailivitriya2@gmail.com, abdulaziz0165@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah didalam arteri. Secara umum tekanan yang optimal yaitu 120/80 mmHg, sedangkan tekanan yang dianggap hipertensi yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Berdasarkan data pasien hipertensi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mulai pada tanggal 25 Januari 2021 hingga 04 April 2022 sebanyak 43 orang yang menderita hipertensi. Nyeri kepala adalah nyeri yang dirasakan pada pasien dengan tekanan darah >140/90 mmHg. Kompres hangat merupakan suatu Tindakan untuk mengatasi nyeri melalui konduksi dengan suhu 45-50oC sehingga dapat mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman. Mendapatkan Gambaran Implementasi Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu dengan cara wawancara, observasi dan pengukuran intensitas nyeri, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Setelah dilakukan intervensi kompres hangat selama 3 hari didapatkan hasil nilai rata-rata penurunan intensitas nyeri pada hari pertama yaitu 2, hari kedua 1,5 dan hari ketiga 1,5. Hasil rata-rata penurunan nyeri dalam 3 hari yaitu 1,6. Pemberian kompres hangat pada leher ini dapat menurunkan nyeri kepala hipertensi dengan pasien CKD.

Kata Kunci : Hipertensi, Nyeri kepala, Kompres hangat

ABSTRACT

Hypertension is an increase in blood pressure in the arteries. In general, the optimal pressure is 120/80 mmHg, while the pressure that is considered hyepertension is more than 140/90 mmHg (Smeltzer, 2010). Based on data on hypertensive patients at RSUP DR.Sardjito Yogyakarta, starting from January 25 2021 to April 04 2022, 43 people suffer from hypertension. Headache is pain felt in patients with blood pressure >140/90 mmHg. A warm compress is an action to treat pain through conduction with a temperature of 45-50oC so that it can reduce pain and provide a sense of comfort. To get an onverview of the implementation of giving warm compresses to the neck to recude headache intensity in hypertension patients at RSUP DR.Sardjito Yogyakarta. Used is descriptive method by interview, observation and measurement of pain intensity, physical examination and documentation. After the interview of warm compresses for 3 days, the average value of thedecrease in pain intensity on the first day was 2,the second day was 1.5 and the third day was 1.5. The average result of pain reduction in 3 days is 1.6. Giving a warm compress to the neck canreduce hypertensive headaches in CKD patients.

Keywords : Hypertension, Headache, Warm compress

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah didalam arteri. Darah akan memberikan tekanan yang lebih tinggi dibandingkan kondisi normal secara persisten pada sistem sirkulasi. Secara umum tekanan yang optimal yaitu 120 mmHg untuk tekanan sistoliknya dan 80 mmHg untuk tekanan diastoliknya, sedangkan tekanan yang dianggap hipertensi yaitu lebih dari 140 mmHg untuk sistolik, dan lebih tinggi dari 90 mmHg untuk diastolik (Fadlilah, 2019).

Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia dengan data WHO sekitar 1,56 miliar orang pada tahun 2020. Hipertensi dapat membunuh sekitar 8 miliar orang diseluruh dunia setiap tahun, termasuk hamper 1,5 juta orang di Asia Timur-Selatan. Hipertensi juga mempengaruhi sekitar sepertiga orang Asia Tenggara (*World Health Statistic Report*, 2015 dalam (Syara et al., 2021).

Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang Depkes (2015), hipertensi di Indonesia merupakan masalah Kesehatan dengan pravelensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%. Pravelensi tertinggi di Bangka Belitung 30,9%, Kalimantan Selatan 30,8%, Kalimantan Timur 29,6%, Jawa Barat 29,4%, dan Gorontalo 29,4%. Di Indonesia telah melakukan beberapa cara untuk mengingatkan masyarakat tentang bahaya hipertensi, komplikasi, dan carapenanganannya (Kemenkes RI., 2014 dalam (Syara et al., 2021).

Berdasarkan data pasien hipertensi di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta mulai pada tanggal 25 Januari 2021 hingga 04 April 2022 sebanyak 43 orang yang menderita hipertensi yang di rawat di bangsal Dahlia 2.

Secara umum Gejala yang diderita oleh penderita hipertensi salah satunya yaitu nyeri kepala. Sebagian penderita hipertensi ini dapat mengakibatkan asimtomatik yaitu yang hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Tekanan darah pada awalnya sementara namun akhirnya menjadi permanen Ketika gejala itu muncul biasanya tidak kelihatan (Suwaryo & Melly, 2018)

Secara umum penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik.

Analgesik ini sangat efektif untuk mengatasi nyeri, sehingga dapat memberikan efek samping yang berbahaya, seperti kecanduan obat. Sedangkan nonfarmakologis salah satunya yaitu memberikan terapi kompres hangat dibagian leher pasien yang bertujuan untuk menurunkan nyeri kepala (Suwaryo & Melly, 2018).

Salah satu tindakan nyeri kepala yaitu dengan kompres hangat yang bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Kompres hangat merupakan penatalaksanaan nyeri yang memberikan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan oksigen, serta nutrisi ke jaringan (Suwaryo & Melly, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta? “

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan Gambaran Implementasi Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendapatkan gambaran intensitas sebelum dilakukan pemberian kompres hangat pada leher.
- b. Untuk mendapatkan gambaran intensitas setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada leher.
- c. Untuk mendapatkan gambaran nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada leher.

METODE PENELITIAN

Jenis rancangan penelitian dalam studi kasus ini yaitu menggunakan metode deskriptif. Dalam metode ini menjelaskan secara sistematis dan akurat sehingga bersifat factual dengan cara observasi dan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan NRS, wawancara, dan dokumentasi. Rancangan ini untuk mengimplementasikan pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas

nyeri kepala pada pasien hipertensi di Bangsal Dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Tabel 1 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi Penelitian

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
Pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala dengan skala nyeri 4 - 6 (nyeri sedang) dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg yang bersedia menjadi responden.	Pasien hipertensi yang tidak boleh dilakukan kompres hangat apabila pasien mengalami luka pada tengkuk, dan pasien yang menolak untuk dilakukan kompres hangat.

Fokus studi ini adalah pada pasien yang mengalami nyeri kepala dengan melakukan Tindakan kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di Bangsal Dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Definisi operasional merupakan penjelasan yang digunakan dalam penelitian meliputi :

1. Hipertensi

Hipertensi sekunder adalah kondisi dimana tekanan darah seseorang mencapai $\geq 140 / 90$ mmHg.

2. Nyeri Kepala

Nyeri kepala hipertensi adalah nyeri kepala yang dirasakan pada pasien dengan tekanan darah yang $\geq 140 / 90$ mmHg.

3. Kompres Hangat

Kompres hangat adalah suatu metode pemberian kompres pada bagian leher dengan suhu $45 - 50^{\circ}\text{C}$ sehingga memberikan efek seperti, mengurangi rasa nyeri pada pasien hipertensi.

Instrument studi kasus ini menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) Kompres Hangat pada leher, dimana SOP ini bersumber dari buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang resmi serta disesuaikan dengan SOP Rumah Sakit tempat dilaksanakannya studi kasus ini. Bahan untuk kompres hangat antara lain : Air panas dalam WWZ dengan suhu $45 - 50^{\circ}\text{C}$, handuk kecil, perlak, waslap, handsanitizer, bak instrument (berisi handscoon, termometer air, tisu), dan bengkok. Metode yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu metode deskriptif, dalam metode ini menjelaskan secara sistematis dan akurat. pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini dengan cara sebagai berikut :

1. wawancara

pengumpulan data ini dilakukan dengan cara mewawancarai pasien untuk mendapatkan informasi mengenai keadaan yang dialami pasien.

2. Observasi dan Pengukuran Intensitas Nyeri Pengumpulan data dengan cara

melakukan observasi yaitu dengan mengamati atau mengobservasi keluhan yang dirasakan pasien. Kemudian pengukuran Intensitas nyeri yaitu peneliti mengukur skala nyeri responden menggunakan skala NRS.

3. Pemeriksaan fisik

Pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan fisik, yaitu mengukur tekanandarah dan mengecek suhu sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dengan cara dokumentasi yaitu kegiatan dalam mencari data atau variabel berupa catatan sehingga mendapatkan catatan hasil data rekam medis dan pemeriksaan diagnostik data yang relevan.

Etika studi kasus ini meliputi :

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Yaitu lembaran persetujuan dalam bentuk persetujuan antara peneliti dan responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Yaitu melakukan studi kasus dengan cara tidak menyantumkan nama responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Yaitu studi kasus ini mengandung kerahasiaan responden dari hasil studi kasus yang diberikan secara lisan maupun tertulis.

4. *Non Malaficence* (tidak merugikan) Yaitu tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik maupun fisiologis dalam memberikan pelayanan Kesehatan.

HASIL

Dalam studi kasus ini peneliti melakukan pada tanggal 04 - 09 April 2022 di RSUP DR.Sardjito Yogyakarta yang berada di Gedung IRNA 1 Bangsal Dahlia 2. RSUP DR.Sardjito merupakan Rumah Sakit Umum Pusat Tipe A yang terletak di Kelurahan Sinduadi, Kapanewon Mlati , Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki luas 8,4 hektar. Bangsal Dahlia 2 ini merupakan Bangsal rawat inap penyakit dalam. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan 1 pasien yang mengalami nyeri kepala hipertensi dengan komplikasi CKD *Stage V*. yaitu pada Ny.K, berusia 24 tahun, jenis kelamin perempuan, tingkat Pendidikan SMK, responden mengeluh nyeri pada bagian kepala terasa cunut-cunut hingga tengkuk terasa kenceng sehingga sulit untuk menoleh ke kanan dan kiri. Nyeri yang dirasakan seperti cunut-cunut, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul. Hasil pemeriksaan fisik TD : 148/99 mmHg, Nadi : 93x/menit, RR: 20x/menit, Suhu : 36,5 °C.

Berdasarkan data dalam studi kasus yang sudah di peroleh maka dapat di rumuskan Masalah Prioritas Keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis. Kemudian peneliti memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri salah satunya yaitu dengan pemberian kompres hangat . pemberian kompres hangat inidilakukan selama 15 menit dalam 3 hari berturut-turut dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 2 Implementasi hari pertama rabu, 06 April 2022

Jam	Monitoring Intensitas Nyeri NRS	
	Sebelum Implementasi	Setelah Implementasi
09.00 WIB	6	4
13.00 WIB	4	2
Rata-rata penurunan skala nyeri		2

Evaluasi hari pertama :

Setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada hari pertama selama 2x15 menit didapatkan hasil rata-rata skala nyeri turun menjadi 2. Pasien mengatakan nyeri kenceng-kenceng pada bagian tengkuk sudah berkurang, pasien juga mengatakan setelah dikompres sekarang sudah bisa menoleh ke kanan dan kiridan nyaman saat di kompres.

Tabel 3 Implementasi hari kedua kamis, 07 April 2022

Jam	Monitoring Intensitas Nyeri NRS	
	Sebelum Implementasi	Setelah Implementasi
15.30 WIB	5	3
18.00 WIB	3	2
Rata-rata penurunan skalanyeri		1,5

Evaluasi hari kedua :

Setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada hari kedua selama 2x15 menit didapatkan hasil rata-rata skala nyeri berkurang menjadi 1,5. Pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk sudah berkurang, tengkuk terasa lebih enak dan juga nyaman.

Tabel 4 Implementasi hari ketiga, 08 April 2022

Jam	Monitoring Intensitas Nyeri NRS	
	Sebelum Implementasi	Setelah Implementasi
10.00 WIB	4	3
12.30 WIB	3	1
Rata-rata penurunan skalanyeri		1,5

Evaluasi hari ketiga :

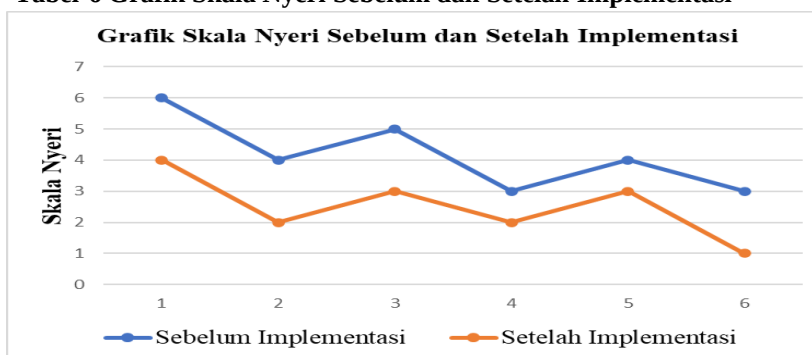
Setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada hari ketiga sebanyak 2x15 menit

didapatkan hasil rata-rata skala nyeri berkurang menjadi 1,5. Sehingga dalam pemberian kompres hangat ini sangat efektif untuk menurunkan skala nyeri dengan kompres hangat. Pasien juga mengatakan sudah tidak nyeri lagi sehingga sekarang merasa lebih enak dan merasa rileks.

Tabel 5 Skor Nilai Rata-Rata Penurunan Skala Nyeri

Hari Ke	Jam	Skala Nyeri Sebelum	Skala Nyeri Setelah	Range Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Implementasi	Rata-Rata Penurunan Nyeri Dalam Sehari
I	09.00 WIB	6	4	2	2
	13.00 WIB	4	2	2	
II	15.30 WIB	5	3	2	1,5
	18.00 WIB	3	2	1	
III	10.00 WIB	4	3	1	1,5
	12.30 WIB	3	1	2	
Rata-Rata Penurunan Skala Nyeri Dalam 3 Hari					$5 : 3 = 1,6$

Tabel 6 Grafik Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Implementasi



PEMBAHASAN

Hasil dari pemberian kompres hangat pada leher didapatkan Perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada leher untuk menurunkan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada pasien dengan skala nyeri sedang yaitu sebagai berikut :

1. Hari pertama sebelum dilakukan pemberian kompres hangat dengan skala nyeri 6, setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 15 menit turun menjadi 4, kemudian dilakukan kembali kompres hangat selama 15 menit dengan skala nyeri 4 turun menjadi 2. Dan didapatkan nilai rata-rata penurunan skala nyeri menjadi 2.
2. Hari kedua sebelum dilakukan pemberian kompres hangat dengan skala nyeri 5 kemudian dilakukan kompres hangat selama 15 menit turun menjadi 3, setelah itu dilakukan Kembali kompres hangat dengan skala nyeri 3 turun menjadi 2. Sehingga didapatkan nilai rata-rata penurunan skala nyeri menjadi 1,5.
3. Hari ketiga sebelum dilakukan pemberian kompres hangat dengan skala nyeri 4 kemudian dilakukan kompres hangat selama 15 menit turun menjadi 3 dan dilakukan Kembali kompres hangat dengan skala nyeri 3 turun menjadi 1, kemudian didapatkan nilai rata-rata penurunan skala nyeri menjadi 1,5.

Hasil penelitian ini dibuktikan oleh (Potter, P.A., & Perry, 2010) sebelum dilakukan pemberian kompres hangat pada leher terdapat 4 responden yang mengalami nyeri sedang dan 10 responden yang mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada leher selama 15 menit, 14 responden tersebut terdapat penurunan skala nyeri menjadi skala nyeri sedang. Sehingga dalam pemberian kompres hangat pada leher ini dapat mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi (Nugroho et al., 2021).

Salah satu Tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu dengan kompres hangat. Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat dan nyaman sehingga mampu meredakan ketegangan otot yang mengakibatkan nyeri dapat berkurang.

Dalam pemberian kompres hangat pada leher ini sangat efektif untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi, kondisi ini disebabkan oleh pasien merasa lebih nyaman dan merasa rileks.

Hal ini dibuktikan oleh responden yang mengatakan kompres hangat dapat memberikan rasa hangat sehingga terasa nyaman dan rileks. Berdasarkan penelitian dan uji Statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skala nyeri setelah diberikan kompres hangat, hal ini dibuktikan dengan nilai $P \text{ Value} = 0,003$ yang berarti terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri kepala pada penderita hipertensi (Suwaryo & Melly, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari studi kasus bahwa pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi di RSUP DR. Sardjito didapatkan kesimpulan dalam implementasi pemberian kompres hangat pada leher didapatkan hasil sebelum dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat ini sangat efektif untuk menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi. Pada hari pertama setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada leher selama 2x15 menit didapatkan nilai rata-rata penurunan skala nyeri berkurang menjadi 2, Kemudian pada hari kedua setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 2x15 menit didapatkan nilai rata-rata penurunan skala nyeri menjadi 1,5, Dan hari ketiga setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 2x15 menit didapatkan nilai rata-rata penurunan skala nyeri turun menjadi 1,5. Sehingga dalam melakukan intervensi selama 3 hari berturut-turut didapatkan nilai rata-rata penurunan skala nyeri menjadi 1,6. Pemberian kompres hangat pada leher ini efektif dalam menurunkan nyeri kepala hipertensi dengan pasien CKD.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadlilah, S. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 8(1), 23–31. <https://doi.org/10.29238/caring.v8i1.364>
- Nugroho, R. A., Ayubbana, S., Keperawatan, A., Wacana, D., Kunci, K., & Kepala, N. (2021). *Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 4 , Desember 2021 ISSN : 2807-3469 Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro Application Of Giving Warm Compress On The Neck To The Nugroho ,Penera. 2, 514–520*
- Potter, P.A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental keperawatan. Edisi 4. Volume 2. Jakarta : EGC.(2010)*
- Suwaryo, P., agina widyaswara, & Melly, E. S.

- U. (2018). Studi kasus: efektifitas kompres hangat dalam penurunan skala nyeri pasien hipertensi. *Jurnal Ners WidyaHusada*, 5(2), 67–74
- Syara, A. M., Siringoringo, T., Halawa, A., & Sitorus, K. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Nyeri Di Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 1(1), 153–156.
<https://doi.org/10.35451/jpk.v1i1.756>