

## **STUDI KASUS: EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT DALAM PENURUNAN SKALA NYERI PASIEN HIPERTENSI**

**Putra Agina Widyaswara Suwaryo\*, Melly Eka Sri Utami**

Program Studi Keperawatan, STIKes Muhamadiyah Gombong, Sangkalputung, Gombong, Kec. Gombong,  
Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Indonesia 54411

[\\*ners.putra@gmail.com](mailto:*ners.putra@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah presisten pada pembuluh darah arteri, dimana tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg. Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa nyeri. Penulisan karya ilmiah ini untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi di Ruang Arofah dan Multazam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Subyek terdiri dari 2 orang pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari, pada ketiga pasien menunjukkan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis teratasi dengan indikator skala nyeri turun, tidak ada keluhan nyeri dan frekuensi istirahat cukup. Kompres hangat efektif mengurangi nyeri pada pasien hipertensi.

Kata kunci: hipertensi, kompres hangat, nyeri akut

### ***CASE STUDY: EFFECTIVENESS OF WARM COMPRESSES IN REDUCING HYPERTENSION PATIENT PAIN***

#### **ABSTRACT**

*Hypertension or high blood pressure is an increase in blood pressure that is persistent in arteries, where systolic blood pressure is above 140 mmHg and diastolic is above 90 mmHg. In general, when someone suffering from hypertension, signs and symptoms will appear, namely one of the neck pain. Writing this scientific paper to describe the results of acute pain nursing care in hypertensive patients in the Arofah Room and Multazam Hospital PKU Muhammadiyah Yogyakarta. This scientific paper uses a descriptive method with a case study approach. Data obtained from the results of interview observations, physical examinations, and study documentation. Subjects consisted of 2 hypertensive patients with acute pain problems. After three days of nursing care, three patients showed acute pain associated with a biological injury agent resolved with an indicator of pain scale down, no complaints of pain and frequency of rest is sufficient. Warm compresses are effective in reducing pain in hypertensive patients.*

*Keywords: hypertension, warm compresses, acute pain*

#### **PENDAHULUAN**

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 150 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Depkes RI, 2009). Menurut definisi Organisasi Dunia, hipertensi ditandai adalah pembacaan tekanan darah 140/90 mmHg dengan pengukuran secara berulang saat kondisi orang tersebut dalam kondisi istirahat. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2012 menunjukkan, diseluruh dunia 982 juta atau sekitar 26,4 % penghuni bumi menghidap hipertensi dengan perbandingan 26,6 % pria dan 26,1 % wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2 % di tahun 2025 (WHO, 2012). Hasil Riset Kesehatan Dasar Departemen Kesehatan (2013) tersebut, angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai sekitar 26,8 % berdasarkan pengukuran tekanan darah. Angka kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 554.771 kasus atau sekitar 67,57 %, jumlah tersebut lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2011 yang jumlahnya

sebesar 634.860 atau sebesar 72,13 %. Hipertensi pada rumah sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan penyebab dari kematian tertinggi yang terjadi di Yogyakarta. Hasil riset menempatkan D.I.Yogyakarta ini menempati urutan ketiga jumlah kasus Hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan riwayat minum obat. Hal ini mengalami peningkatan jika di dibandingkan dari hasil riset kesehatan dasar tahun 2007, dimana D.I.Yogyakarta menempati urutan kesepuluh dalam jumlah kasus Hipertensiberdasarkan diagnosadan riwayat minum obat (Riskesdas, 2013).

Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa nyeri. Tengkuk terasa nyeri atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme di daerah leher akibat kekurangan O<sub>2</sub> dan dan nutrisi (Depkes RI, 2013). Salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk meredakan nyeri salah satunya kompres hangat (Siburian, 2007).

Penggunaan kompres hangat digunakan lebih efektif untuk area nyeri yang dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan, serta melakukan kompres hangat tidak ada dampak negatif yang ditimbulkan (Rasysidah, 2011 dalam Kurniasih, 2015). Kompres hangat efektif digunakan pada pasien Hipertensi yang mengalami nyeri di bagian tengkuk dengan skala nyeri sedang (4-6) krena tindakan yang melakukan kompres panas tidak selalu berhasil melancarkan peredaran darah di dalam tengkuk (Potter&Perry, 2009).

Berdasarkan kasus yang ada dan latar belakang tersebut maka perlunya dilakukan pemberian asuhan keperawatan yang baik pada pasien Hipertensi dengan cara melakukan kompres hangat sehingga masalah nyeri di tengkuk berkurang dan dapat melancarkan peredaran darah, maka penulis mengambil judul yaitu asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi di Ruang Arofah dan Multazam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tujuan dari penulisan studi kasus ini adalah menggambarkan bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien hipertensi dengan pemberian tindakan kompres hangat.

## **METODE**

Studi kasus ini menggunakan metode analisis-deskriptif. Data diperoleh dari hasil observasi wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subyek terdiri dari 2 pasien dengan diagnosa medis hipertensi dan mengalami masalah keperawatan nyeri akut dengan kriteria pasien dengan diagnosa medis hipertensi, memiliki masalah keperawatan nyeri akut, composmetis, pasien dewasa (40 – 60 tahun).

## **HASIL**

### **1. Gambaran Umum Ruang Perawatan**

Bangsral Arofah merupakan bangsral rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berdekatan dengan Bangsral Multazam serta berdekatan dengan bangsral raudah. Serta bangsral Arofah merupakan bangsral rawat inap kelas III khusus untuk laki-laki dewasa, baik *minimal care*, *intermediate care*, maupun *total care* sedangkan Bangsral Multazam merupakan bangsral rawat inap kelas II. Bangsral Arofah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai kapasitas 23 tempat tidur sedangkan Bangsral Multazam memiliki 14 tempat tidur

## 2. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

### a. Identitas

Pasien I (Tn.H) usia 60 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama Islam, Alamat Kasongan Bantul, pendidikan terahir SMA, diagnosa medis hipertensi. Pasien II (Ny.S) usia 55 tahun, jenis kelamin perempuan, agama Islam, Alamat lengkap Topean, pendidikan terahir SD, dan diagnosa medis hipertensi.

### b. Pengkajian

Pasien I (Tn.H), data subyektif, P: pasien mengatakan nyeri saat melakukan aktivitas dan berkurang saat istirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tengkuk, S: 7, T: terus menerus. Data obyektif, pasien terlihat memegang daerah yang nyeri, pasien meringis kesakitan, TD: 180/80 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C. Pasien II (Ny.S) Data subyektif, P: pasien mengatakan nyeri saat melakukan aktivitas dan berkurang saat dipijat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tengkuk, S: 7, T: terus menerus. Data obyektif, pasien mengalami gangguan tidur, pasien meringis kesakitan, pasien memegang daerah nyeri, TD: 191/81 mmHg, N: 83 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C.

### c. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data diatas prioritas diagnosa keperawatan pada Pasien I (Tn. H) dan Pasien II (Ny. S) adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.

### d. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan pada Pasien I (Tn. H) dan Pasien II (Ny.S) adalah: lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan yang di rasakan pasien, kurangi faktor-faktor yang ada dapat mencetuskan atau meningkatkan nyeri, dukung istirahat untuk membantu penurunan nyeri, ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi, dan kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik.

### e. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada Pasien I (Tn. H) tanggal 10/11/2017 jam 09.00 WIB, dengan melakukan pengkajian nyeri secara baik dan komprehensif menggunakan skala nyeri, S: pasien bersedia menjawab semua pertanyaan yang diajukan, O: P= pasien mengatakan merasakan nyeri saat melakukan aktivitas dan saat banyak bergerak dan berkurang saat istirahat dengan nyaman, Q=seperti ditusuk-tusuk, R=tengkuk, S=7, T=terus menerus. Mengurangi faktor lingkungan yang ada dapat mempengaruhi atau membuat rasa ketidaknyamanan pasien jam 9.30 WIB, S: pasien bersedia, O: ruangan diseting tidak bising. Mengajarkan penggunaan dengan kompres hangat) pukul 10.00 WIB, S: pasien bersedia, O: pasien terlihat rileks, dan lebih nyaman skala 6 sudah berkurang dari sebelumnya serta mengajarkan penggunaan dengan (kompres hangat) pukul 16.00 WIB, S: pasien mengatakan nyeri sedikit berkurang, O: pasien terlihat rileks dan nyaman saat dilakukan pengkajian nyeri P=pasien mengatakan nyeri saat melakukan aktivitas dan berkurang saat istirahat dan pikiran baik, Q= seperti ditusuk-tusuk, R=tengkuk, S=5, T=terus menerus. Memberikan obat ceftriaxone 1 gr, amoldipine 5 mg, valsartan 800 mg pukul 16.30WIB, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan oral.

Implementasi pada Pasien I (Tn. H) tanggal 11/11/2017 jam 9.30 WIB, mengurangi faktor lingkungan yang di dapat mempengaruhi perasaan yang membuat ketidaknyamanan, S: pasien bersedia, O: ruangan dan tempat tidur diseting sehingga posisi nyaman. Mengajarkan penggunaan (kompres hangat) jam 10.00 WIB, S: pasien bersedia, O: pasien mengatakan nyeri sudah berkurang tidak seperti kemarin skala 4. Memberikan obat ceftriaxone 1 gr,

amoldipine 5 mg, valsartan 800 mg pukul 12.00 WIB, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan oral secara benar. Mengajarkan dengan (kompres hangat) pukul 16.30 WIB, S: pasien bersedia mengatakan tengkuk sudah tidak sakit lagi, O: pasien terlihat rileks dan tenang, nyeri skala 2. Memberikan obat ceftriaxone 1 gr, amoldipine 5 mg, valsartan 800 mg pukul 16.45 WIB, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan oral dengan baik.

Implementasi pada Pasien I (Tn. H) tanggal 12/11/2017 jam 10.00 WIB, mengurangi faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perasaan yang membuat ketidaknyamanan, S: pasien bersedia, O: ruangan diseting tidak bising dan nyaman. Mengajarkan (kompres hangat) jam 11.00 WIB, S: pasien bersedia, O: nyeri sudah tidak dirasakan skala 0. Mengurangi faktor yang dapat meningkatkan nyeri jam 11.30 WIB, S: pasien bersedia, O: pasien tiduran dan hanya berbincang-bincang, bercanda, riang dengan anaknya serta cucunya. Mengajarkan dengan teknik nonfarmakologi yaitu (kompres hangat), S: pasien bersedia, O: pasien terlihat rileks dan sudah tidak nyeri lagi skala 0. Memberikan obat ceftriaxone 1 gr, amoldipine 5 mg, valsartan 800 mg pukul 16.30 WIB, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan oral.

Implementasi pada Pasien II (Ny. S) tanggal 19/11/2017 jam 9.00 WIB, melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif dan baik, S: pasien bersedia, O: P=pasien mengatakan merasakan nyeri saat melakukan aktivitas serta bergerak dan berkurang saat dipijit, Q=seperti ditusuk-tusuk, R=tengkuk, S=7, T=terus menerus. Mengurangi faktor lingkungan yang didapatkan mempengaruhi perasaan yang ketidaknyamanan jam 10.00 WIB, S: pasien bersedia, O: dengan cara membersihkan ruangan dan mensetting suhu ruangan. Mengajarkan teknik nonfarmakologi yaitu dengan (kompres hangat) pukul 10.30 WIB, S: pasien bersedia, nyeri masih terasa skala 5, O: pasien terlihat rileks, dan lebih nyaman. Mengajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi yaitu dengan (kompres hangat) pukul 16.30 WIB, S: pasien bersedia, nyeri masih ada. O: pasien terlihat rileks dan nyaman skala 4. Memberikan obat ceftriaxone 1 gr, amoldipine 10 mg, falbion 1 amp, libersurtan 300 mg, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan oral dengan baik.

Implementasi pada Pasien II (Ny. S) tanggal 20/11/2017 jam 9.00 WIB, pengkajian nyeri secara komprehensif dan baik menggunakan pengkajian nyeri, S: pasien bersedia, O: P=pasien mengatakan nyeri pada saat melakukan aktivitas dan berkurang saat dipijit di bagian yang nyeri, Q=seperti ditusuk-tusuk, R=tengkuk, S=4, T=terus menerus. Mengajarkan dengan (kompres hangat) pukul 10.00 WIB, S: pasien bersedia dan nyeri sedikit berkurang. O: pasien terlihat rileks, dan lebih nyaman skala 3. Mengurangi faktor lingkungan yang dapat pengaruh ketidaknyamanan jam 12.00 WIB, S: pasien bersedia, O: ruangan diseting untuk tidak bising dan ramai. Mengajarkan (kompres hangat) pukul 16.30 WIB, S: pasien bersedia, O: pasien masih merasa nyeri tetapi terlihat rileks saat dikompres skala 1. Memberikan obat ceftriaxone 1 gr, amoldipine 5 mg, valsartan 800 mg pukul 16.45 WIB, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan oral.

Implementasi pada Pasien II (Ny. S) tanggal 21/11/2017 jam 09.00 WIB, mengurangi faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi atau perasaan ketidaknyamanan jam 09.30 WIB, S: pasien bersedia, O: membersihkan dilingkungan pasien dan tempat tidur pasien. Mengajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi yaitu dengan (kompres hangat) pukul 10.00 WIB, S: pasien bersedia, O: pasien terlihat rileks sudah tidak nyeri lagi skala 0. Memberikan obat injeksi ceftriaxone 1 gr, amoldipine 5 mg, valsartan 800 mg pukul 11.30 WIB, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan oral. Memberikan obat ceftriaxone 1 gr, amoldipine 5 mg, valsartan 800 mg pukul 15.00 WIB, S: pasien bersedia, O: obat masuk melalui IV dan

oral. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, S: pasien bersedia, O: sudah tidak nyeri lagi di bagian tengkuk.

Tabel 1.  
 Kompres hangat guna mengurangi nyeri pada pasien hipertensi.

Pasien	Tindakan	Hari I		Hari II		Hari III	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Tn. H	I	7	6	5	4	2	0
	II	6	5	4	2	0	0
Ny. S	I	7	5	4	3	1	0
	II	5	4	3	1	0	0

f. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Pasien I (Tn. H) 12-11-2017, S: pasien mengatakan sudah tidak nyeri lagi di bagian tengkuk. O: pasien terlihat rileks, nyaman dan tidak menahan kesakitan serta memegang didaerah tengkuk. A: masalah teratasi. P: hentikan intervensi. Evaluasi keperawatan pada Pasien II (Ny. S) tanggal 21-11-2017, S: pasien mengatakan sudah tidak nyeri lagi di bagian tengkuk. O: pasien sudah tidak memegang tengkuk dan meringis kesakitan lagi. TD: 130/60 mmHg, N: 73 x/menit, S: 36°C, RR: 20 x/menit.. A: masalah teratasi. P: hentikan intervensi.

g. Kompres Hangat Guna Mengurangi Nyeri Pada Klien Hipertensi

Hasil pengkajian nyeri didapatkan hasil kompres hangat efektif Mengurangi Nyeri Pada hipertensi, pasien I mengalami penurunan skala nyeri 7 sedangkan pasien II mengalami penurunan skala nyeri 7.

**PEMBAHASAN**

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien I (Tn. H) menunjukkan Data subyektif, P: pasien mengatakan nyeri saat melakukan aktivitas dan berkurang saat istirahat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tengkuk, S: 7, T: terus menerus. Data obyektif, pasien terlihat memegang daerah yang nyeri, pasien meringis kesakitan, TD: 180/80 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C. Sedangkan Hasil pengkajian pada pasien II (Ny. S) menunjukkan Data subyektif, P: pasien mengatakan nyeri saat melakukan aktivitas dan berkurang saat dipijat, Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: dibagian tengkuk, S: 7, T: terus menerus. Data obyektif, pasien mengalami gangguan tidur, pasien meringis kesakitan, pasien memegang daerah nyeri, TD: 191/81 mmHg, N: 83 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C.

Berdasarkan hasil pengkajian 2 kasus juga ditemukan tanda dan gejala yang sama yaitu gangguan pola tidur atau insomnia, nyeri di tengkuk maupun kepala disertai mual. Seseorang yang menderita insomnia mempunyai kadar hormon kortisol yang lebih tinggi. Peningkatan kadar kortisol akan meningkatkan respon jantung dan pembuluh darah terhadap efek katekolamin. Peningkatan aktivitas katekolamin akan mengakibatkan terjadinya peningkatan curah jantung dan vasokonstriksi pembuluh darah yang memicu peningkatan resistensi perifer. Kedua proses tersebut akan bekerja secara sinergis dalam meningkatkan tekanan darah meningkat sehingga menyebabkan pasien mengalami hipertensi (Iqbal, 2012).

Menurut Murwani (2011), Tanda dan gejala hipertensi meliputi nyeri kepala, perasaan capek, mudah tersinggung, dan insomnia. Nyeri kepala pada pasien hipertensi terjadi karena adanya peningkatan di tekanan pada pembuluh darah perifer, dimana tahanan terbesar dialami oleh

arteriole, hal ini akan menyebabkan tekanan di vaskuler serebral meningkat, peningkatan tekanan ini akan di manifestasikan dengan adanya nyeri (Potter & Perry, 2010).

## 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang muncul dirumusan dengan masalah keperawatan yang muncul dalam asuhan keperawatan ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, gangguan pola tidur yang berhubungan dengan gangguan (nyeri akut) dan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan suplay O<sub>2</sub> tidak adekuat.

Nyeri akut adalah perasaan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau keduanya yang digambarkan sebagai kerusakan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir untuk dapat diantisipasi atau diprediksi (Herdman, 2015). Batasan karakteristik nyeri menurut Herdman (2015) adalah adanya laporan secara verbal atau non verbal, fakta dan observasi, gerakan melindungi, tingkah laku berhati-hati, gangguan tidur (mata sayu, tampak capek, sulit atau gerakan kacau, menyeringai), tingkah laku distraksi (jalan-jalan, menemui orang lain, aktivitas berulang-ulang), respon autonom (diaphoresis, perubahan tekanan darah, perubahan pola nafas, nadi dan dilatasi pupil), tingkah laku dan ekspresif (gelisah, marah, menangis, merintih, waspada, napas panjang, iritabel), berfokus pada diri sendiri, muka topeng, dan fokus menyempit (penurunan persepsi pada waktu, kerusakan proses berfikir, penurunan interaksi dengan orang dan lingkungan)

Kedua pasien memiliki permasalahan sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis yang di tandai dengan perubahan ekspresi menahan nyeri dan menunjukkan perilaku melindungi area nyeri, selain nyeri, kedua pasien juga mengalami gangguan tidur. Gangguan pola tidur adalah gangguan jumlah dan kualitas tidur yang dibatasi oleh waktu dalam kualitas dan kuantitas tidur (Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015).

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh penulis disesuaikan dengan kondisi pasien dan fasilitas yang ada yang meliputi manajemen nyeri, manajemen lingkungan dan monitor neurologi. Manajemen nyeri hipertensi bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan tidak nyaman. Secara umum manajemen nyeri hipertensi ada dua yaitu manajemen farmakologi (obat-obatan) dan manajemen non farmakologi. Menangani nyeri yang dialami pasien melalui intervensi farmakologis adalah dilakukan oleh dokter dengan pemberian obat-obatan seperti analgesik. Pada intervensi non farmakologi menangani pasien nyeri bisa dilakukan salah satunya memberikan kompres hangat (Kozier, 2009).

Pasien dengan hipertensi membutuhkan lingkungan yang aman dan nyaman guna memulihkan kondisi kesehatannya. Lingkungan klien mencakup semua factor fisik dan psikososial yang memepengaruhi atau berakibat terhadap kehidupan dan kelangsungan hidup klien. Definisi yang luas tentang lingkungan ini menggabungkan seluruh tempat terjadinya interaksi antara perawat dan klien. Keamanan dalam lingkungan ini akan mengurangi terjadinya penyakit dan cedera, memperpendek lama tindakan di rumah sakit dan hospitalisasi, meningkatkan status fungsi klien dan meningkatkan kesejahteraan klien. Lingkungan yang aman juga akan memberikan perlindungan kepada staffnya atau pegawai dan memungkinkan mereka dapat bekerja secara baik dan optimal. Lingkungan yang aman adalah salah satu kebutuhan dasar yang terpenuhi (Potter&Perry, 2010).

#### 4. Implementasi Keperawatan

Untuk mengatasi diagnosa nyeri akut telah dilakukan tindakan yaitu memberikan kompres hangat. Indikasi kompres hangat yaitu pasien yang kedinginan, pasien dengan perut kembung, pasien yang mempunyai dan mengalami penyakit peradangan seperti radang persendian, sspasme otot, adanya abses, hematoma dan pasien yang mengalami nyeri. Kompres hangat memiliki tujuan untuk membuat otot tubuh menjadi rileks lagi, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, memberikan ketenangan dan kenyamanan, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, merangsang peristaltik, menurunkan kekakuan tulang sendi dan memperlancar pengeluaran cairan (Kozier dan Erb, 2009).

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Hasil pengkajian nyeri didapatkan hasil kompres hangat efektif Mengurangi Nyeri Pada hipertensi, pasien I mengalami penurunan skala nyeri 7 sedangkan pasien II mengalami penurunan skala nyeri 7. Kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri dengan memberikan Kozier dan Erb (2009) menyatakan bahwa kompres hangat merupakan suatu tindakan untuk mengatasi nyeri dengan menggunakan teknik konduksi sehingga didapatkan menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah, meningkatkan permeabilitas pembuluh darah kapiler, meningkatkan metabolisme selular, merelaksasikan otot, dan meningkatkan aliran darah ke suatu area nyeri.

Pada leher terdapat arteri dan arteriol yang memperdarahi kepala dan otak. Arteriol merupakan pembuluh resistensi utama pada pohon vaskuler. Dinding arteriol hanya sedikit mengandung jaringan ikat elastik, namun pembuluh arteriol mempunyai lapisan otot polos yang tebal dan disarafi oleh serat saraf simpatis. Otot polosnya juga peka terhadap perubahan kimiawi lokal dan terhadap beberapa hormon dalam sirkulasi. Lapisan otot polos berjalan sirkuler mengelilingi arteriol, sehingga apabila dapat berdilatasi lingkaran pembuluh akan melebar, karena itulah kompres hangat dapat melebarkan pembuluh yang ada, dan mengakibatkan menurunnya resistensi sehingga aliran yang melalui pembuluh darah akan bertambah (Sherwood, 2011). Oleh karena itu, nyeri kepala pada pasien hipertensi dapat berkurang karena kompres hangat pada leher dapat merelaksasi otot polos pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh darah tersebut, sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan atau aliran oksigen, dan nutrisi ke otak. Hal tersebut didukung dengan penelitian Jayanti (2013) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kompres hangat dan kompres alkohol terhadap penurunan nyeri. Kompres air hangat lebih efektif dibandingkan dengan kompres alkohol

#### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengkajian 2 kasus ditemukan tanda dan gejala yang sama yaitu , nyeri di tengkuk maupun kepala disertai mual dan gangguan pola tidur/ insomnia. Prioritas diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 2 adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, gangguan pola tidur yang berhubungan dengan gangguan (nyeri akut), dan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan suplay O<sub>2</sub> tidak adekuat. Penyusunan rencana tindakan diagnosa keperawatan nyeri akut dengan menggunakan manajemen nyeri yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap perasaan yang membuat ketidaknyamanan, kurangi faktor-faktor yang dapat mencetuskan atau meningkatkan nyeri, dukung istirahat untuk pasien membantu penurunan rasa nyeri, ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi (kompres hangat), kolaborasi dengan dokter dengan pemberian analgetik. Implementasi yang sudah dilakukan yaitu manajemen nyeri: lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, kendalikan faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien

terhadap rasa ketidaknyamanan, kurangi faktor-faktor yang dapat mencetuskan/meningkatkan nyeri, dukung istirahat untuk membantu penurunan rasa nyeri, ajarkan penggunaan teknik nonfarmakologi (kompres hangat), kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik. Hasil evaluasi menunjukkan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Balitbang Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Depkes RI. (2013). *Rencana Program Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2010-2014, Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal PP&PL, Direktorat Pengendalian PTM*, Jakarta.
- Depkes. (2009). *Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Iqbal, N. (2012). Hubungan Insomnia Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Kecamatan Pontianak Selatan [Internet], tersedia dalam: <http://jurnal.untan.ac.id>
- Jayanti (2013). *Perbedaan efektivitas kompres hangat dan kompres alkohol terhadap penurunan nyeri plebitis pada pemasangan infus di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang: STIKES Telogorejo Semarang
- Kozier, Barbara, Glenora Erb, Audrey Berman, Shirlee J. Snyder. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis, Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Kurniasih (2015). *Pengaruh Kompres Hangat Pada Pasien Hipertensi Esensial Di Wilayah Kerja Puskesmas Kahurpian Kota Tasikmalaya*. Tasikmalaya: STIKes BTH Tasikmalaya
- Murwani, A. (2011). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Goshyen Publishing.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Potter, P., & Perry, A. G. (2010). *Foundamental of nursing buku 2 edisi 1*. Jakarta: Salemba medika
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2009). *Fundamental keperawatan. Edisi 4. Volume 2*. Jakarta:EGC
- Sherwood, Lauralee. (2011). *Fisiologi Manusia*. Jakarta : EGC