



## Efektivitas Kompres Hangat terhadap Rasa Nyaman pada Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Umum Lirboyo Kota Kediri

Qothrunnada Naqiyyah Sunarwan<sup>\*</sup>, Endah Tri Wijayanti, Muhammad Mudzakkir

Prodi Keperawatan, Universitas Nisantara PGRI Kediri

\*Email korespondensi: nadanaqiyyah006@gmail.com

Diterima: 1 November 2022

Dipresentasikan: 12 November 2022

Disetujui terbit: 20 Desember 2022

### ABSTRAK

Gangguan rasa nyaman pada penderita hipertensi merupakan masalah keperawatan prioritas yang harus segera ditangani. Gangguan rasa nyaman disebabkan terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher. Pembuluh darah tersebut membawa darah ke otak sehingga ketika terjadi peningkatan tekanan vaskuler ke otak yang mengakibatkan terjadi penekanan pada serabut saraf otot leher sehingga penderita merasa nyeri atau ketidaknyamanan pada leher. Salah satu alternatif untuk meningkatkan kenyamanan yaitu dengan terapi kompres hangat. Tujuan pemberian terapi kompres hangat yaitu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, dan memberi rasa hangat, tenang dan nyaman pada responden. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Pengambilan subyek pada penelitian ini dengan teknik *purposive sampling* sejumlah dua pasien dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26-28 April 2022 di RSU Lirboyo Kota Kediri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rasa nyaman sesudah pemberian terapi kompres hangat. Peningkatan rasa nyaman dipengaruhi oleh energi panas melalui konduksi dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) sehingga nyeri ditengok berkurang dan meningkatkan kenyamanan. Dalam penelitian ini diharapkan pada pasien hipertensi dapat melakukan terapi kompres hangat terutama ketika mengalami nyeri pada tengok. Dapat disimpulkan bahwa terapi kompres hangat efektif meningkatkan rasa nyaman pada pasien hipertensi. Diharapkan pasien hipertensi dapat melakukan terapi kompres hangat secara mandiri dan perawat memberikan edukasi kepada pasien hipertensi tentang tata cara kompres hangat.

**Kata kunci:** Hipertensi, Rasa Nyaman, Terapi Kompres Hangat.

### PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri atau merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran selang waktu lima menit dalam keadaan cukup tenang. Hipertensi sering kali disebut *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya terlebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Irianto Koes, 2014). Hipertensi sekarang jadi masalah utama kita semua, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes dan stroke (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data WHO tahun 2018 di seluruh dunia sekitar 972 juta atau 26,4% terdiagnosis hipertensi. Di Indonesia estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Risikesdas Kementerian Kesehatan RI, 2018). Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat keenam pada Risikesdas 2018 dengan prevalensi sebesar 36,32% (Kemenkes RI, 2019). Di Kota Kediri dari tahun 2013 ke tahun 2018



mengalami peningkatan sekitar 10%, yang semula pada 2013 kasus hipertensi sekitar 30% dan pada tahun 2018 kasus hipertensi sekitar 40% (Riskasdas Kota Kediri Tahun 2018). Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Lirboyo jumlah kasus hipertensi ditahun 2020 sebesar 193 orang, ditahun 2021 sebesar 107 orang, dan di tahun 2022 bulan Januari-Maret sebesar 24 orang.

Perjalanan penyakit hipertensi sangat perlahan dan tidak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Gejala umum yang dialami penderita hipertensi pada umumnya yang seringkali memiliki keluhan pusing, mudah lelah, jantung berdebar-debar, sulit bernafas setelah bekerja keras, mudah marah, tengkuk terasa tegang/nyeri leher, sukar tidur, dan sebagainya (Sheps, 2015). Adanya kelemahan atau keterbatasan kemampuan dan keluhan lain akibat hipertensi tersebut, penderita akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya baik kebutuhan fisiologis dan kebutuhan rasa nyamannya yang menyebabkan penderita hipertensi tidak dapat menjalankan rutinitas pekerjaan.

Kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri dengan 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 (Perry & Potter, 2010). Secara anatomis, banyak pembuluh darah arteri dan arteriol di leher yang menuju ke otak (Snell, 2012). Kompres hangat dilakukan untuk merelaksasikan otot pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh darah sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pemasukan oksigen dan nutrisi ke jaringan otak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan & Kusuma (2014), menunjukan ada pengaruh pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi. Hasilnya adalah kelompok yang diberikan kompres hangat pada leher lebih efektif dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan kompres hangat pada leher. Penelitian Fadlilah (2019), juga menunjukan ada pengaruh yang signifikan skala nyeri leher sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri leher, sehingga dapat meningkatkan rasa nyaman pada penderita hipertensi. Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kompres hangat terhadap rasa nyaman pada penderita hipertensi.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari tahapan pengkajian sampai dengan evaluasi yang bersumber dari responden, keluarga responden, dan rekam medis responden. Waktu dan tempat penelitian dilaksanakan pada tanggal 25-30 April 2022 Di Rumah Sakit Lirboyo Kota Kediri. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu responden yang mengalami hipertensi. Prosedur pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pengukuran skala kenyamanan. Hasil dari penelitian ini akan dianalisa secara deskriptif berdasarkan pernyataan subjektif dari responden maupun keluarga responden. Peneliti juga akan melakukan analisis deskriptif mengenai data status kesehatan yang muncul dan dianalisis berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) atau menambah tehnik analisa yang lain dengan sumber literatur yang berbeda.

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Tabel 1. Hasil pengukuran skala kenyamanan pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman**

Hari/Tanggal: Selasa, 26 April 2022		
Data	Subyek I (Tn.S)	Subyek II (Tn.A)
<b>Data Mayor :</b>		
Data Subyektif	Tn.S mengatakan rasa tidak nyaman pada area tengkuk berkurang namun masih teasa pusing.	Tn.A mengatakan pusing berkurang, rasa sakit pada tengkuk berkurang dan keluhan tidak yaman sedikit berkurang
Data Objektif :	Tn.S gelisah.	Tn.A gelisah berkurang
<b>Data Minor :</b>		
Data Subyektif :	Tn.S mengatakan mual berkurang, namun masih merasa lelah.	Tn.A mengatakan masih merasa lelah.
Data Objektif :	Tn.S sedikit merintih karena tengkuk masih terasa sakit dan pusing.	Tn.A merintih berkurang karena rasa sakit pada tengkuk berkurang.
Hari/Tanggal: Rabu, 27 April 2022		
Data	Subyek I (Tn.S)	Subyek II (Tn.A)
<b>Data Mayor :</b>		
Data Subyektif	Tn.S mengatakan rasa tidak nyaman pada area tengkuk berkurang dan pusing berkurang	Tn.A mengatakan sudah tidak merasa pusing, rasa sakit pada tengkuk berkurang dan keluhan tidak nyaman berkurang
Data Objektif :	Tn.S gelisah berkurang	Tn.A tenang
<b>Data Minor :</b>		
Data Subyektif :	Tn.S mengatakan sudah tidak mual namun masih merasa lelah.	Tn.A mengatakan rasa lelah berkurang.
Data Objektif :	Tn.S merintih berkurang karena rasa sakit pada tengkuk dan pusing berkurang.	Tn.A merintih berkurang karena rasa sakit pada tengkuk berkurang.
Hari/Tanggal: Kamis, 28 April 2022		
Data	Subyek I (Tn.S)	Subyek II (Tn.A)
<b>Data Mayor :</b>		
Data Subyektif	Tn.S mengatakan sudah tidak pusing dan rasa sakit pada tengkuk hilang, sehingga merasa nyaman. Tn.S tenang	Tn.A mengatakan sudah tidak pusing, rasa sakit pada tengkuk hilang dan merasa lebih nyaman.
Data Objektif :		Tn.A tenang
<b>Data Minor :</b>		
Data Subyektif :	Tn.S mengatakan tidak mual dan tidak lelah.  Tn.S sudah tidak merintih karena	Tn.A mengatakan rasa lelah hilang.

---

Data Objektif :	rasa sakit pada tengkuk dan tidak pusing	Tn.A sudah tidak merintih karena rasa sakit pada tengkuk hilang.
-----------------	--	--

---

Dari hasil penelitian selama 3 hari di peroleh data yang ada di kedua subyek bahwa ditemukan adanya masalah keperawatan Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Saat tekanan darah terus meningkat, maka lapisan otak akan rusak, kerusakan inilah yang kemudian membuat terjadinya penyumbatan pembuluh darah yang membawa darah menuju otak. Jika sudah terjadi sumbatan, maka aliran darah ke otak akan terganggu, leher akan terasa tegang, dan merasakan pusing (Maria & Insana, 2018). Hal ini sesuai dengan keluhan yang ditemukan pada kedua subyek yang mengeluh pusing, tidak nyaman pada area tengkuk, sulit tidur, dan lelah. Namun terdapat perbedaan diantara kedua subyek, pada subyek 1 ditemukan merasa mual sedangkan pada subyek II tidak merasakan mual. Hal ini disebabkan karena pada subyek I mengalami penurunan nafsu makan, sehingga produktivitas asam lambung meningkat dan mengakibatkan mual.

Menurut Maria & Insana (2018), tanda dan gejala dari hipertensi salah satunya adalah gangguan rasa nyaman. Subyek yang menderita hipertensi akan mengalami tanda dan gejala gangguan rasa nyaman seperti pusing, sakit pada tengkuk, perasaan kurang senang, perasaan kurang nyaman, terhadap kondisi fisik. Akibatnya yang akan ditimbulkan adalah mual, kelelahan, gelisah, sulit tidur (Tim Pokja SDKI, 2017).

Penderita hipertensi akan mengalami peningkatan tekanan darah sejalan dengan bertambahnya usia hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah, tekanan sistolik terus meningkat sampai umur 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai umur 55-60 tahun (Triyanto, 2014). Selain itu ada faktor lainnya yang berhubungan dengan gaya hidup sehingga meningkatkan risiko terjaidinya hipertensi, hal ini dijelaskan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Fadhli (2018) menyatakan bahwa penderita hipertensi memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam, mengonsumsi kopi, dan merokok. Hal ini diperkuat oleh Apriyanti (2012) yang menjelaskan bahwa perokok adalah kelompok yang paling berisiko tinggi mengidap hipertensi.

Hasil penenlitian menunjukkann bahwa adanya perbedaan gaya hidup pada kedua subyek. Pada subyek I memiliki kebiasaan merokok sedangkan pada subyek II tidak memeiliki kebiasaan merokok. Menurut Samiadi (2016) menyatakan bahwa hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin didalam rokok diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru sehingga diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, otak akan beraksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas efinefrin (Adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi. Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti berpendapat bahwa kebiasaan merokok pada subyek I menyebabkan tekanan darah lebih tinggi dibandingkan subyek II. Hal ini dibuktikan dengan hasil pemeriksaan tekanan darah pada subyek I 233/136 mmHg sedangkan pada subyek II diperoleh hasil pemeriksaan tekanan darah 190/110 mmHg.

Pada tata laksana hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman, terdapat 2 terapi yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Pada terapi farmakologis subyek I mendapatkan amlodipin 5 mg 1x sehari, sedangkan subyek II mendapatkan captopril 25 mg 1x sehari. Pada studi kasus ini peneliti menggunakan salah satu terapi non farmakologis yaitu terapi kompres hangat. Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologi. Efek dari pemberian kompres hangat di antaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan tulang sendi (Mubarak dkk, 2015). Nyeri pada tengkuk disebabkan karena kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi pada pembuluh perifer. Perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Bila pembuluh darah menyempit maka aliran arteri akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O<sub>2</sub> (oksigen) dan peningkatan CO<sub>2</sub> (karbondioksida) kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri pada otak. Untuk mengatasi hal ini maka dilakukan kompres hangat yang menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan (Setyawan & Kusuma, 2014).

Kedua subyek menunjukkan bahwa terapi kompres hangat dapat meningkatkan rasa nyaman, menurunkan rasa gelisah, menurunkan rasa mual, menurunkan rasa lelah, menurunkan pusing, serta meningkatkan kualitas tidur pada penderita hipertensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sribekti & Supratman (2016) tentang manajemen nyeri kepala dengan kompres hangat pada penderita hipertensi yang dilakukan selama 3 hari, menunjukkan bahwa masalah keperawatan pasien tentang gangguan kenyamanan (nyeri) ditengkuk dapat diselesaikan, sehingga intervensi dihentikan. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk. (2021) menyatakan bahwa kompres hangat memberikan pengaruh yang besar terhadap penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat. Hal ini juga menunjukkan adanya peningkatan status kenyamanan setelah diberikan kompres hangat.

Dalam pelaksanaan studi kasus ini peneliti menemui hambatan sehingga menjadi keterbatasan dalam penyusunan studi kasus. Hambatan yang ditemukan adalah minimnya pasien dengan masalah keperawatan gangguan rasa nyaman yang ada di lokasi penelitian, peneliti juga mengalami keterbatasan instrumen penelitian yaitu kompres hangat elektrik, dimana kompres hangat elektrik tidak bisa menampilkan suhu air.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan bahwa terapi kompres hangat terbukti dapat meningkatkan rasa nyaman pada area tengkuk.

## DAFTAR RUJUKAN

- Apriyanti, M. 2012. *Meracik Sendiri Obat dan Menu Penderita Darah Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Fadhli, W. Muh. 2018. Hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *Jurnal KESMAS*, 7 (6), 1–14.
- Fadlilah, S. 2019. *Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensiesensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta.



- Insana, M. 2018. Gangguan Rasa Nyaman Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 3 (2).
- Irianto, K. 2014.. Penyakit Hipertensi dan Pencegahannya. Jakarta: EGC.
- Kemkes. 2018. Hipertensi penyakit paling banyak diidap masyarakat. 1–2.- [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)– Diakses 04 Maret 2022.
- Kemkes. 2019. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Maria, & Insana. 2018. *Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien Hipertensi*
- Mubarak, W., Indrawati, L., & Susanto, J. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Surabaya: Salemba Medika.
- Mubarak, W I., Indrawati, L & Susanto, J. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P A & Perry, A G. 2010. *Fundamentals of Nursing Fundamental Keperawatan* Buku 3 Edisi 7. alih Bahasa: Nggie, A F & Albar, M. Jakarta: Salemba Medika.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan KesehatanKementerianRitahun2018. <https://dinkes.kedirikota.go.id/> –Diakses 04 Maret2022
- Samiadi. 2016. Alkohol dan Rokok Menyebabkan Hipertensi : Artikel (online) Available From : (<https://hellosehat.com/benh/tekanandarrah-tinggi-hipertensi/apakah-alkoholdan-rokok-menyebabkan-hipertensi/>) diakses Maret 2019
- Sari, I. P., Sari, S. A., & Fitri, N. L. 2021. Penerapan Kompres Hangat pada Tengok Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri. *Jurnal Cendikia Muda*, 1, 60–66. Retrieved from <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/>
- 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. *Jurnal Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*.
- Snell, R. 2012. *Anatomi Klinis*. Dialih bahasakan oleh Hartanto H. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sribekti, D & , Supratman, Ph. (2016). Manajemen Nyeri Kepala Dengan Kompres Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Polokarto. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta: DPP Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: DPP Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Triyanto, E. 2014. Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: GRAHA ILMU.