

Asuhan Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi Dengan Tindakan Kompres Hangat Pada Leher Di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan Tahun 2022

Chairreza Rachman¹⁾, Purwaningsih²⁾, Erita Gustina³⁾

¹²³Program Studi Keperawatan, Akper Kesdam I/BB Medan, Indonesia
Email: chairrezarachman@gmail.com

Abstrak– Latar Belakang: Hipertensi adalah penyakit dengan tanda adanya gangguan tekanan darah sistolik maupun diastolik yang naik di atas tekanan darah normal. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, salah satu penyebab kematian terbesar di dunia adalah hipertensi. Hipertensi membunuh sekitar 8 miliar orang di seluruh dunia setiap tahun. Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Utara mencapai 6,7% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara, berdasarkan data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan. Ini berarti bahwa jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12,42 juta jiwa tersebar di beberapa kabupaten. **Metode** penelitian ini bersifat penelitian *deskriptif* dalam rancangan studi kasus meliputi tahapan Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Intervensi keperawatan, Implementasi keperawatan, dan Evaluasi keperawatan pada dua klien penyakit *Hipertensi* di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau. **Hasil** setelah dilakukan intervensi keperawatan pada pasien I dan pasien II adalah memberikan pemenuhan rasa nyaman nyeri pada pasien *Hipertensi* dengan tindakan kompres hangat pada leher pada pasien sudah berkurang rasa nyerinya. **Kesimpulan** dari hasil penelitian ini adalah dengan melakukan memberikan pemenuhan rasa nyaman nyeri pada pasien *Hipertensi* dengan tindakan kompres hangat pada leher. Saran dari peneliti agar menganjurkan kepada penderita *Hipertensi* untuk melakukan tindakan kompres hangat pada leher.

Kata kunci: *Hipertensi*, Kompres Hangat, Pada Pasien Dewasa

Abstract– Background: *Hypertension is a disease with a symptom of systolic and diastolic blood pressure disorder; it increases above normal blood pressure. According to the World Health Organization (WHO) in 2019, hypertension is a number one killer. It kills about eight million people each year throughout the world. Its prevalence in North Sumatera reaches 6.7% of the population in North Sumatera, based on the data from the Litbangkes of the Ministry of Health. It means that 12.42 million people in some districts of North Sumatera suffer from hypertension. Method: The research uses descriptive method with case study approach which includes the stages of analyzing, Nursing Diagnoses, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation in two hypertension patients in the Putri Hijau Level II Hospital. Result: It is found that in the post-nursing intervention by giving warm compress, both patients feel comfortable and their pain decrease. Conclusion: Warm compress on the throat of hypertension patients can decrease pain. Suggestion: It is recommended that hypertension patients apply warm compress on their throats.*

Keyword: *hypertension, warm compress, in an adult patient*

1. PENDAHULUAN

Tekanan darah tinggi yang sering disebut dengan hipertensi merupakan penyakit yang menyerang masyarakat baik di negara industri maupun negara berkembang, termasuk Indonesia. Meskipun hipertensi adalah pembunuh diam-diam, itu tidak diakui secara luas sebagai penyakit mematikan karena hipertensi ditemukan selama pemeriksaan rutin atau ketika pasien datang dengan masalah lain. (Setyawan, 2014).

Hipertensi adalah isu kesehatan masyarakat yang penting dimana jarang menyebabkan gejala dan angka kejadian mengalami peningkatan. Berdasarkan data riset kesehatan dasar Riskesdas, prevalensi hipertensi di Indonesia menunjukkan 25,8% dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi sebanyak 34,1%. Kasus tertinggi hipertensi adalah Provinsi Sulawesi Utara dengan presentasi sebanyak 13,2%. Dan Provinsi Papua menjadi Provinsi terendah di Indonesia yaitu sebanyak 4,4%. Sedangkan Provinsi Lampung berada di urutan ke 21 dalam prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter (Gumiwang, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, salah satu penyebab kematian terbesar di dunia adalah hipertensi. Hipertensi akan mempengaruhi sekitar 1,56 miliar orang pada tahun 2020. Hipertensi membunuh sekitar 8 miliar orang di seluruh dunia setiap tahun, termasuk hampir 1,5 juta orang Asia Timur-Selatan. Hipertensi mempengaruhi sekitar sepertiga orang di Asia Tenggara (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2021).

Menurut Data *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2018, kejadian hipertensi meningkat seiring dengan penambahan usia yang dimulai ketika seseorang berusia di atas 20 tahun dan puncaknya mencapai usia 70

thun ke atas. Angka tertinggi hipertensi di dapatkan pada populasi lanjut usia 45,3% pada usia 55-64 tahun sebanyak 55,2% usia 56-74 tahun sebanyak 69,5%

Berdasarkan Riskesdas (2018), kasus hipertensi di Indonesia terjadi sebanyak 8,4% dari seluruh jumlah penduduk Indonesia dan kasus hipertensi tertinggi berada di provinsi Sulawesi Utara dengan 13,2% dan terendah berada di provinsi Papua dengan 4,4%. Sedangkan menurut Kemenkes Sumut (2018) prevalensi hipertensi di Sumatera Utara yaitu sebanyak 29,19% atau 41.131 jiwa dengan prevalensi tertinggi berada pada kota Medan dengan 25,21% atau setara dengan 7.107 jiwa dari seluruh penduduk medan.

Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Utara mencapai 6,7% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara, berdasarkan data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan. Ini berarti bahwa jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12,42 juta jiwa tersebar di beberapa kabupaten (Kementerian Kesehatan RI, 2014) (LLPM Akademi Keperawatan Yapenas 21 Maros, 2020).

Manifestasi klinis pada tahap awal hipertensi primer adalah asimtomatik, yaitu hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah pada awalnya bersifat sementara, tetapi akhirnya akan menjadi permanen. Ketika gejala muncul, biasanya samar. Nyeri kepala, biasanya terasa di tengkuk dapat muncul saat terbangun, yang berkurang selama siang hari (Gumiwang, 2021).

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, Sakit kepala, biasanya di tengkuk dan leher, dapat muncul saat terbangun, yang berkurang selama siang hari. Nyeri kepala disebabkan kerusakan vaskuler akibat dari hipertensi tampak jelas pada seluruh 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 O₂ (oksigen) dan peningkatan CO₂ (karbondioksida) kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi peka nyeri kapiler pada otak (Sari, 2021).

Penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan secara farmakologis dapat dilakukan dengan analgesik. Walaupun analgesik sangat efektif untuk mengatasi nyeri, namun hal tersebut akan berdampak kecanduan obat dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Secara non farmakologis penatalaksanaannya antara lain dengan menggunakan teknik relaksasi, distraksi dan kompres hangat (Sari, 2021).

Salah satu tindakan keperawatan non farmakologis untuk meredakan nyeri adalah dengan menggunakan kompres hangat mempunyai keuntungan untuk meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Baik terapi panas kering maupun lembab, kemungkinan memberikan analgesik, tetapi penelitian tambahan diperlukan untuk memahami mekanisme kerjanya dan indikasi penggunaannya yang sesuai (Gumiwang, 2021).

Terapi nonfarmakologis adalah jenis pengobatan yang tidak termasuk penggunaan obat-obatan dan tidak memiliki efek samping negatif, seperti mengikuti diet, berolahraga secara teratur, menghindari alkohol, menggunakan kompres hangat dan menghindari stres. Kompres hangat merupakan salah satu cara nonfarmakologis yang dapat digunakan perawat di rumah sakit karena tidak menimbulkan risiko bagi pasien dan mudah dilakukan. Terapi herbal, relaksasi, latihan pernapasan, meditasi, dan terapi musik adalah contoh terapi komplementer. Terapi komplementer adalah pengobatan alami untuk mengatasi penyakit dan mendorong tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri, pengobatan untuk meringankan gejala kondisi (Vitahealth, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syara (2021) menyatakan bahwa rata-rata nyeri kepala sebelum dilakukan kompres hangat hasil analisa skala nyeri pada leher pasien hipertensi sebelum dilakukan terapi kompres hangat, dikatakan nyeri sedang 4 orang responden (28.6%), Nyeri berat 10 orang responden (71.4%) dengan standar deviasi 0,469. Dan rata-rata nyeri kepala sesudah dilakukan kompres hangat hasil analisa skala nyeri pasien hipertensi sesudah dilakukan terapi kompres hangat, dikatakan sedang 12 orang responden (85.7%), berat 2 orang responden (14.3%) dengan standar deviasi 0.469. Pasien hipertensi yang mengalami nyeri leher berat mengalami penurunan setelah di berikan kompres hangat sebanyak 8 orang dari 10 orang responden.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2021), dijelaskan bahwa sebelum dilakukan penerapan kompres hangat skala nyeri 7 dan setelah dilakukan penerapan kompres hangat pada tengkuk intensitas nyeri pada subyek Ny.A semakin membaik dengan skala nyeri 2, kompres hangat pada tengkuk sangat bermanfaat dalam upaya penurunan intensitas nyeri pada pasien hipertensi, hal ini dapat terjadi karena nyeri kepala yang diderita oleh pasien hipertensi disebabkan karena suplai darah ke otak mengalami penurunan dan peningkatan spasme pembuluh darah, pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri kepala kompres hangat pada tengkuk dapat merelaksasikan otot pada pembuluh darah dan melebarkan pembuluh darah sehingga hal tersebut dapat meningkatkan pemasukan oksigen dan nutrisi ke jaringan otak.

Berdasarkan survei dari data Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan di tahun 2022 diperoleh dari data rawat inap dengan masalah penyakit Hipertensi mulai dari Januari sampai Desember 2019 sebanyak 1.317 jiwa

dan yang meninggal sebanyak 1.202 jiwa. Pada tahun 2020 mulai dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 671 jiwa dan yang meninggal sebanyak 243 jiwa. Dan pada 2021 mulai dari bulan Januari sampai September sebanyak 248 jiwa dan yang meninggal 1 jiwa. Kemudian Data rawat jalan yang diperoleh dari bulan Januari sampai Desember tahun 2019 sebanyak 1.324 jiwa dan yang meninggal 1.324 jiwa. Pada tahun 2020 mulai dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 855 jiwa, yang meninggal sebanyak 844 jiwa. Dan pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai September sebanyak 1.038 jiwa, yang meninggal sebanyak 1.038. dengan masalah hiperensi.

Dari pengalaman saya selama dinas di Rumah sakit TK II Putri Hijau Medan untuk pasien hipertensi yang mengalami nyeri hanya diberikan obat analgetik serta menganjurkan posisi yang nyaman bagi pasien dan belum pernah dianjurkan dan melakukan kompres hangat.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pemenuhan rasa nyaman nyeri pada pasien hipertensi dengan tindakan kompres hangat pada leher di Rumah sakit TK II Putri Hijau Medan.

2. KERANGKA TEORI

2.1. Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit dengan tanda adanya gangguan tekanan darah sistolik maupun diastolik yang naik di atas tekanan darah normal. Tekanan darah sistolik (angka diatas) adalah tekanan puncak yang tercapai ketika jantung berkontraksi dan memompakan darah keluar melalui arteri. Tekanan darah diastolik (angka dibawah) diambil ketika tekanan jatuh ketitik terendah saat jantung rileks dan mengisi darah kembali, Tekanan darah diastolik dicatat apabila bunyi tidak terdengar (Masriadi, 2016).

2.2. Jenis Hipertensi

Hipertensi primer

Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya, Diderita oleh sekitar 95% orang. Oleh sebab itu, penelitian dan pengobatan lebih ditujukan bagi penderita esensial.

1. Faktor keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

2. Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan), dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih).

3. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 30 g), kegemukan atau makan berlebihan stress, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan (efedrin, prenidson, epinefrin).

Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas. Salah satu contoh hipertensi sekunder adalah hipertensi vaskuler renal, yang terjadi akibat stenosis arteri renalis. Kelainan ini dapat bersifat kongenital atau akibat aterosklerosis. Stenosis arteri renalis menurunkan aliran darah ke ginjal sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin, dan pembentukan angiotensin II, Angiotensin II secara langsung meningkatkan tekanan darah, dan secara tidak langsung meningkatkan sintesis andosteron dan reabsorpsi natrium. Apabila dapat dilakukan perbaikan pada stenosis, atau apabila ginjal yang terkena di angkat, tekanan darah akan kembali ke normal.

Penyebab lain dari hipertensi sekunder, antara lain feokromositoma, yaitu tumor penghasil epinatriin di kelenjar adrenal, yang menyebabkan peningkatan kecepatan denyut jantung dan volume sekuncup, dan penyakit Cushing, yang menyebabkan peningkatan volume sekuncup akibat retensi garam dan peningkatan CTR karena hipersensitivitas sistem saraf simpatis aldosteronisme primer (peningkatan aldosterone tanpa diketahui penyebabnya) dan hipertensi yang berkaitan dengan kontrasepsi oral juga dianggap sebagai kontrasepsi sekunde (Aspiani, 2016).

2.3. Konsep kompres hangat pada leher

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 pemasukkan oksigen serta nutrisi ke jaringan (Sari, 2021).

2.4. Konsep Nyeri

Menurut Elsevier (2014), sebagai dikutip dalam (Pangaribuan,2018), nyeri berperan sebagai mekanisme untuk memperingatkan kita mengenai potensi bahayafisik. Nyeri adalah proses subjektif terhadap stresor fisik dan psikologis semua individu mengalami. Nyeri pada beberapa tempat selama kehidupan mereka. Nyeri pengalaman pribadi dan nyata yang dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikososial, kognitif, sosiokultural, dan spiritual. Nyeri merupakan gejala yang paling dikait-kaitkan dengan penjelasan seseorang terhadap penyakit dan alasan paling umum untuk mencari layanan kesehatan (LeMone,2018).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus Hipertensi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti. Subyek penelitian yang digunakan adalah 2 pasien dengan 1 kasus dengan masalah keperawatan yang sama. Studi kasus berjudul studi kasus Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi Dengan Tindakan Kompres Hangat Pada Leher Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dengan kriteria inklusi: bersedia menjadi subjek penelitian, pasien Hipertensi, Usia 40-60 Tahun, dengan Tindakan Kompres Hangat Pada Leher. Kriteria eksklusi: Klien mengalami komplikasi lain seperti depresi, diabetes, sleep apnea, demensia, hipertensi, pulmonal, berat badan turun drastis, pneumonia, kanker paru-paru, gagal jantung dan gagal napas. Fokus studi dalam penelitian ini yaitu Tindakan Kompres Hangat Pada Leher pada Hipertensi dengan dua pasien dalam kasus yang sama. Laporan ini penulis membatasi pada Asuhan Keperawatan Kardiovaskuler Dengan Masalah Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi Dengan Tindakan Kompres Hangat Pada Leher Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau lama sejak pasien pertama kali masuk rumah sakit sampai pulang dan atau yang dirawat minimal 3 hari. Penelitian akan dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Juni 2022. Alat atau instrument pengumpulan data dalam wawancara menggunakan format pengkajian Asuhan Keperawatan Kardiovaskuler sedangkan dalam observasi menggunakan alat-alat seperti tensimeter, stetoskop dan timbangan. Metode Pengumpulan data dalam karya tulis studi kasus ini adalah dengan menggunakan instrument Biofisiologis, Observasi, Wawancara, Kuesioner dan Skala penilaian.

4. HASIL

Hasil Penelitian Pengkajian

Tabel 4.4 Identitas Pasien Dan Hasil Anamnesa

| No | Identitas Pasien | Kasus 1 | Kasus 2 |
|-----|------------------|-------------------|-------------------|
| 1. | Diagnosa | <i>Hipertensi</i> | <i>Hipertensi</i> |
| 2. | Medis | Ny. T | Tn. S |
| 3. | Nama | 60 | 72 |
| 4. | Umur | Perempuan | Laki-laki |
| 5. | Jenis | SMA | SMA |
| 6. | kelamin | Ibu Rumah | Wiraswasta |
| 7. | Pendidikan | Tangga | Menikah |
| 8. | Pekerjaan | Menikah | Islam |
| 9. | Status | Islam | Jawa |
| 10. | Agama | Jawa | Indonesia |
| 11. | Suku | Indonesia | Jl. Pematang |
| 12. | bangsa | Jl. Putri | Siantar |
| 13. | Bahasa | Hijau | Auto dan |
| | Alamat | Auto dan | Alloanamnes |

| | | | |
|-----|----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 14. | Sumber Informasi | Alloanamnesa | a |
| | Tanggal dan jam pengkajian | 16 Juni 2022 Pukul 08.00 WIB | 17 Juni 2022 Pukul 08.00 WIB |
| | Tanggal masuk dan jam | 15 Juni 2022 Pukul 18.00 WIB | 16 Juni 2021 Pukul 17.00 WIB |

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas di peroleh data 2 responden yang mempunyai diagnosa medis yang sama yaitu *Hipertensi*. Pada kasus 1 berumur 60 tahun sedangkan pada kasus 2 berumur 72 tahun. pada pada kasus 1 pendidikan terakhir SMA, ibu rumah tangga, sedangkan pada kasus ke 2 pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai wiraswasta.

5. PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas “ Asuhan keperawatan pada pasien *Hipertensi* dengan tindakan Kompres Hangat Pada Leher di Ruang I”. Penelitian ini telah dilaksanakan pada kasus I dan II pada 16 Juni 2022 sampai 18 Juni 2022. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua partisipan yang sama-sama memiliki penyakit *Hipertensi* di Ruang I Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dengan lima tahap sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan oleh *American Nurse Association* (ANA) yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Dongoes kemudian mengembangkan dan mengelompokkan diagnosa keperawatan serta membantu menciptakan pola komunikasi antar perawat dan dapat memberikan batasan antara diagnosa keperawatandengan diagnosa medis. Diagnosa keperawatan berfokus pada respon klien, sedangkan diagnosa medis berfokus pada proses penyakitnya. (Tarwoto, 2006).

Tujuan khusus tersebut meliputi menggali pengkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian tersebut.

Pengkajian

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan dari kedua partisipan mempunyai diagnosis medis yang sama yaitu *Hipertensi*. Didapatkan skala nyeri pada kasus I 6 (0-10), dan kasus II 4 (0-10).

Berdasarkan tabel 4.4 hasil pengkajian yang didapatkan dari 2 partisipan memiliki perbedaan jenis kelamin pada kasus 1 berjenis kelamin perempuan Ny.T (60 tahun), pekerjaan ibu rumah tangga, sedangkan pada kasus 2 berjenis kelamin laki-laki Tn.S (72 tahun) pekerjaan wiraswasta.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Tabel 4.12 didapatkan kedua pasien yaitu kasus I dan kasus II memiliki diagnosa medis serta diagnosa keperawatan yang sama yaitu *Hipertensi* dengan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular selebral.

Rencana Keperawatan

Berdasarkan Tabel 4.13 didapatkan dari kedua partisipan keduanya mempunyai rencana tindakan keperawatan yang sama dari rumah sakit di ruang I Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Rencana tindakan keperawatan hampir sama dengan rencana keperawatan yang ada pada teori menurut Dongoes (2012) yaitu pantau tanda-tanda vital klien, kaji skala nyeri klien lokasi dan karakteristik nyeri, minimalkan aktivitas vasokonstriksi yang dapat meningkatkan nyeri kepala, pertahankan tirah baring selama fase akut, bantu pasien dalam ambulasi sesuai kebutuhan, berikan tindakan kompres hangat pada leher. Hal ini didukung pada penelitian Salamah Arafah (2019) didapatkan hasil adanya perubahan tekanan darah setelah pemberian kompres hangat pada leher. Sebelum terapi rata-rata tekanan sistolik responden adalah 155/117 mmHg, menurun menjadi

136/86mmHg setelah terapi di pagi hari, 124/84 mmHg di siang hari, dan menurun menjadi 105//76 mmHg di sore hari.

Tindakan Keperawatan

Berdasarkan table 4.14 diperoleh tindakan keperawatan yang sama dengan rencana di teori Dongoes (2012): Pantau tanda-tanda vital klien, kaji skala nyeri klien, lokasi dan karakteristik nyeri klien, pertahankan tirah baring selama fase akut, minimalkan aktivitas yang dapat meningkatkan nyeri kepala, bantu pasien dalam ambulasi sesuai kebutuhan, berikan tindakan non farmakologis untuk mengurangi nyeri, seperti kompres hangat pada leher dengan air yang bertemperatur 40°-46°C dilakukan selama 15-20 menit

Evaluasi

Berdasarkan tabel 4.15 dari evaluasi diperoleh hasil yang sama antara kedua responden yaitu nyeri teratasi dan TD normal. Pada kasus I diperoleh pada hari pertama pada tanggal 16 Juni 2022 klien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan tengkuk, klien tampak lemas, klien tampak memegang kepalanya, wajah klien tampak meringis kesakitan, skala nyeri 6 (0-10) TD: 160/90 mmHg. Pada tanggal 19 Juni 2022 klien mengatakan nyeri di bagian kepala dan tengkuk sedikit berkurang, klien tampak memegang kepalanya, wajah klien tampak meringis skala nyeri 3 (0-10) TD: 130/80 mmHg. Pada tanggal 20 Juni 2022 klien mengatakan pusing tidak terasa, nyeri dibagian kepala dan tengkuk teratasi, klien tampak tenang, skala nyeri 2 (0-10) TD : 120/80 mmHg. Sedangkan pada kasus II pada tanggal 16 Juni 2022 klien mengatakan sakit pada bagian kepala dan tengkuk, klien tampak memegang kepalanya, wajah klien tampak meringis kesakitan, skala nyeri 4 (0-10) TD : 170/95 mmHg. Tanggal 17 Juni 2022 klien mengatakan nyeri di bagian kepala dan tengkuk sedikit berkurang, klien tampak memegang kepalanya, wajah klien tampak lebih tenang, skala nyeri 3(0-10) TD : 145/80 mmHg. Tanggal 18 Juni 2022 klien mengatakan pusing tidak terasa, nyeri dibagian kepala dan tengkuk teratasi, klien tampak tenang, skala nyeri 2 (0-10) TD : 130/80 mmHg.

5. KESIMPULAN

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan pemenuhan rasa nyaman nyeri pada pasien *Hipertensi* dengan tindakan kompres hangat pada leher di ruang I Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan pada kasus I tanggal 16 Juni 2022 s/d 19 Juni 2022 dan pada kasus II tanggal 16 Juni 2021 s/d 19 Juni 2022 didapatkan hasil:

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan dari 2 partisipan memiliki perbedaan jenis kelamin pada kasus 1 berjenis kelamin perempuan Ny. T (60 tahun) ibu rumah tangga, dengan keluhan nyeri kepala bagian belakang kepala sampai tengkuk, klien mengatakan pusing, badan lemas, jantung berdebar-debar seperti mau copot, skala nyeri 6 (0-10) TD ; 160/90mmHg, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang kepala, klien tampak lemas, pemenuhan kebutuhan aktivitas klien dibantu oleh suaminya, palpitasi ada. Sedangkan pada kasus 2 berjenis kelamin laki-laki Tn.S (72 tahun) pekerjaan Wiraswasta, dengan keluhan kepala pusing, kurang istirahat, badan lemas nyeri pada bagian kepala dan tengkuk saat tekanan darah naik, jantung berdebar-debar, skala nyeri 4 (0-10) TD : 170/95 mmHg, wajah klien tampak meringis kesakitan, klien tampak memegang kepala, klien tampak lemas, pemenuhan aktivitas klien dibantu oleh keluarga, palpitasi ada.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian diatas maka diambil diagnosa keperawatan yang sama yaitu Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral pembuluh darah ditandai dengan klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk, klien mengatakan nyeri pada bagian kepala saat tekanan darah naik, klien mengatakan pusing Klien tampak memegang kepalanya, klien tampak meringis kesakitan.

Rencana Tindakan Keperawatan

Hasil dari rencana tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua responden memiliki rencana tindakan yang sama sesuai dengan SOP rencana tindakan yang ada di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Maka peneliti memiliki rencana tindakan yang berbeda dengan ruangan yaitu kompres hangat pada leher pasien *hipertensi*.

TindakanKeperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan kepada kedua partisipan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah direncanakan, yaitu pemberian kompres hangat pada leher yang dilakukan di ruang I Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

Evaluasi

Pada kasus I diperoleh pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan TD: 160/90 mmHg, skala nyeri 6 (0-10) setelah dilakukan tindakan kompres hangat pada leher selama tiga hari didapatkan hasil TD: 120/80 mmHg, skala nyeri 2 (0-10). Pada kasus II sebelum tindakan TD : 170/95 mmHg, skala nyeri 4(0-10). Setelah tindakan kompres hangat pada leher selama tiga hari yang dilakukan didapatkan hasil 130/80 mmHg, skala nyeri 2(0-10). Dari hasil data diatas nyeri yang dialami kedua responden dapat teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA (American Heart Association). (2018). *Hypertension: The Silent Killer: Update JNC-8 Guideline Recommendation*. Alabama Pharmacy Association. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Aspiani, R. Y (2016). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Dinarti. (2013). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Doengoes, (2012). *Rencana Asuhan Keperawatan edisi 3*. jakarta : EGC.
- Doengoes, (2018). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan Dan Pendokumentasian Perawat Pasien*. Jakarta: EGC.
- Elsevier. (2014). *Perawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gumiwang. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. 1 (1). <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id>
- Hasidanah. (2014). *Patologi & Patofisiologi Penyakit Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, Aziz. (2014) *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kurniawan, I., & Sulaiman, S. (2019). Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1), 10-17.
- Kemendes (Kementrian Kesehatan) RI. (2014) *Data Provinsi Sumatera Utara Riset Kesehatan Dasar Balitbangkes*. Jakarta.
- LeMone, P., Burke, KM. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. 3 . Alih Bahasa: Subekti, B N. Jakarta: EGC.
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Trans Info Media
- Pangaribuan, Resmi. (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia Sumatera Utara: Perdana Medika*.
- RisKesDas. (2018). *Kementrian Kesehatan, Hasil Utama RisKesDas 2018*. 14 Mei 2019. <http://www.depkes.go.id/resources/download?info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>
- Sari. (2021). Penerapan Kompres Hangat Pada Tengkuik Pasien Hipertensi Dengan Malah Keperawatan Nyeri. *Jurnal Cendikia Muda*. 1 (1). <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id>
- Salamah Arafah. (2019). Pengaruh Kompres Pada Leher Dengan Menggunakan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kab. Takalar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar Vol. 10 No.02 2019*
- Setyawan,D. (2014). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Nyeri Di Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 1 (1). <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JPK>
- Syaifuddin. (2013). *Anatomi Fisiologi*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Syara. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Nyeri Di Kepala Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 1 (1). <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JPK>
- Sulaiman, A., & Anggriani, A. (2020). Penyuluhan dan Pelatihan Pemberian Sinar Infra Red dan Tens Pada Lanjut Usia Di Desa Sukasari Kabupaten Serdang Bedagai. Vol. 5 (1). *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian*
- Sulaiman, S. T., & Anggriani, A. (2018). Efek Postur Tubuh Terhadap Keseimbangan Lanjut Usia di Desa Suka Raya Kecamatan Pancur Batu. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 3(2), 127-140. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/2875>
- Tarwoto. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi 3. Salemba Medika, Jakarta
- Valerian. (2021). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*. 1 (2). <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id>
- Vitahealth. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama
- Wijaya, A.S (2013). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Yogyakarta: Nuha Medika
- World Health Organization. (2019) *Hypertension* diunduh pada tanggal 09 Maret 2020 dalam website: <https://www.who.int/hypertension>