



Case Study

## **Evidence Based Practice Penerapan Terapi Kompres Air Hangat di Leher untuk Mengurangi Nyeri Kepala**

**Thirsa Mongi<sup>1</sup>, Klaudya Gabriela Mongkol<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia, Manado, Indonesia  
Email: [klaudyag.mongkol@gmail.com](mailto:klaudyag.mongkol@gmail.com)

### **Abstract**

*When someone suffers from hypertension, signs and symptoms will appear, namely pain in one part of the neck. Pain or stiffness in the neck muscles is caused by increased pressure on the walls of blood vessels in the neck area, resulting in obstructed blood flow, and the end result of metabolism in the neck area due to lack of oxygen and nutrients. Pain felt by people with hypertension will interfere with daily activities. Non-pharmacological treatment can reduce pain and can be done individually. The use of warm compresses is more effective for painful areas that can reduce muscle spasms caused by neuronal ischemia that inhibits the transmission of pain stimuli, causing vasodilation and increased blood flow in the area. And applying warm compresses does not have negative impacts. The purpose of this study was to reduce pain by applying warm compresses to the neck area in the elderly Mrs. S. with hypertension in a nursing home. The evaluation results showed that warm compress therapy reduced pain in Mrs. S from a pain scale of 7 down to 4. The conclusion is that there was a decrease in pain in Mrs. S with hypertension experiencing acute pain after being given warm compress therapy to the neck area.*

**Keywords:** *Warm Compress, Pain, Hypertension*

### **Abstrak**

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 oksigen dan nutrisi. Nyeri yang dirasakan oleh penderita hipertensi akan mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Penanganan nonfarmakologis dapat menurunkan rasa nyeri dan dapat dilakukan secara individual. 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. Tujuan penelitian ini turunny rasa nyeri dengan terlaksananya kompres hangat didaerah leher pada Lansia Ny. S. dengan Hipertensi di Panti Werdha. Hasil evaluasi yang didapatkan bahwa terapi pemberian kompres hangat dalam menurunkan rasa nyeri pada Ny. S dari skala nyeri 7 turun menjadi 4. Kesimpulan terdapat penurunan rasa nyeri pada Ny. S dengan Hipertensi yang mengalami nyeri akut setelah diberikan terapi kompres hangat didaerah leher.

**Penulis Korespondensi:**

Klaudya Gabriela Mongkol | [klaudyag.mongkol@gmail.com](mailto:klaudyag.mongkol@gmail.com)

## **Kata Kunci: Kompres Hangat, Nyeri, Hipertensi**

### **PENDAHULUAN**

Hipertensi dijuluki sebagai Silent Killer atau sesuatu yang secara diam diam dapat menyebabkan kematian mendadak para penderitanya. Penyakit hipertensi juga disebut sebagai The Silent Disease karena banyak orang tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Maka dari itu, penderita harus berusaha menjaga kepatuhan serta mendisiplinkan diri terhadap asupan nutrisi ataupun gaya hidup (Septianingsih, 2018). Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun (Siswanto et al., 2020). Menurut kementerian kesehatan 2018 Indonesia memiliki prevalensi hipertensi pada lansia yang cukup tinggi yaitu pada kelompok usia 55-66 tahun sebesar 55,2%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar (63,2%) dan pada kelompok usia > 75 tahun sebesar (69,5%), (Nuraisyah dan Kusumo, 2021). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat (Dirjen P2 Penyakit, 2022). Sementara itu, untuk Sulawesi Utara prevalensi hipertensi pada usia 55- 64 tahun sebesar 36,87%, usia 65 - 74 tahun sebesar 45,04% dan usia 75 tahun keatas sebesar 46,92% (Riskesdas Sulawesi Utara, 2018). Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien hipertensi adalah nyeri kepala. Nyeri kepala dikategorikan sebagai nyeri kepala migrain karena akibat dari fenomena vaskuler abnormal, nyeri kepala ini ditandai dengan sensasi prodromal misalnya, pengelihatan kabur, nausea, dan tipe sensorik halusinasi (Purwandari, 2018).

Penanganan hipertensi dan komplikasi akibat hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penanganan dengan terapi farmakologis terdiri atas pemberian obat antihipertensi yang memerlukan keteraturan waktu, dengan memperhatikan tempat, mekanisme kerja dan tingkat kepatuhan. Penanganan dengan terapi nonfarmakologis dapat dilakukan secara individual, diantaranya dengan menurunkan berat badan, mengatur pola makan, diet rendah garam harian, aktifitas fisik, membatasi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok (Pudiastuti, 2017). 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 nonfarmakologis penatalaksanaannya antara lain dengan menggunakan kompres hangat, teknik relaksasi dan distraksi. Salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk meredakan nyeri salah satunya kompres hangat.

Penggunaan kompres hangat digunakan lebih efektif untuk area nyeri yang dapat mengurangispasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblok transmisi lanjut rangsangnyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan, serta melakukan kompres hangat tidak ada dampak negatif yang ditimbulkan (Fadlilah, 2019). Berdasarkan latar belakang tersebut dan data yang didapatkan, penulis tertarik untuk melakukan penerapan *Evidence Based Practice* Terapi Kompres Air Hangat di Leher Untuk Mengurangi Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi di Panti Werdha.

### **METODE**

Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi kasus, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dimulai dari Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Impelementasi dan Evaluasi keperawatan. Penelitian ini menggunakan intervensi penerapan kompres air hangat di leher untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi.

## HASIL PENELITIAN

Pasien Ny. S usia 67 tahun dengan diagnosa keperawatan yaitu Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis d.d Pasien mengatakan nyeri. Nyeri kepala seperti ditusuk-tusuk, kadang seperti diremas, Nyeri hilang timbul. Nyeri 7/10 Pengukuran Skala Nyeri Menggunakan Visual Analog Scale (Ekspresi Wajah). Wajah pasien seperti menahan sakit, pasien terlihat tidak nyaman. P: Nyeri terasa saat diam, Q: seperti di tusuk tusuk/Remas, R: Kepala sampai belakang leher, S: Skala nyeri 7 (0-10). T: Hilang Timbul. TD : 180/100 mmHg, Nadi: 97x/mnt, P: 20x/mnt. SB: 36oC, SpO2: 98%.

Intervensi atau rencana keperawatan untuk diagnosa Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis d.d Pasien mengatakan nyeri Nyeri kepala seperti ditusuk-tusuk, kadang seperti diremas, Nyeri hilang timbul. Kriteria Hasil: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 jam diharapkan rasa nyeri berkurang dengan kriteria hasil: Rasa nyeri berkurang menjadi 5 dari skala nyeri 7 (0-10). Intervensi yang diterapkan adalah Manajemen nyeri: Observasi: Identifikasi lokasi, karakteristik, Durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri. Identifikasi respon nyeri verbal, Identifikasi faktor yang mem Perberat dan memperingan rasa Nyeri. Terapeutik: Berikan terapi nonfarmakologis (kompres hangat). Edukasi: Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk meredakan rasa nyeri (relaksasi) yaitu dengan pemberian kompres air hangat di leher pasien. Kolaborasi: Ingatkan pasien untk mengkonsumsi obat hipertensi jika ada.

Perkembangan kondisi pasien selama 3 hari diberikan terapi kompres hangat di leher didapatkan hasil pasien mengatakan masih terasa nyeri (sakit) kepala. Data objektifnya pasien masih seperti menahan nyeri. P: Rasa Nyeri terasa saat pasien duduk.Q: seperti ditusuk-tusuk dan diremas. R: Nyeri kepala sampai belakang leher. S: skala nyeri 6 (0-10). T: hilang timbul. TD: 160/100 mm/Hg, Nadi: 90x/mnt, R: 20x/Mnt. SB: 36.3<sup>0</sup>C. Hari kedua pasien mengatakan masih terasa nyeri (sakit) kepala tapi tidak sama seperti hari kemarin. P: Rasa Nyeri terasa saat pasien duduk. Q: seperti ditusuk-tusuk dan diremas. R: Nyeri kepala sampai belakang leher. S: skala nyeri 5 (0-10). T: hilang timbul. TD: 155/90 mm/Hg, Nadi: 88x/mnt, R: 20x/Mn. SB: 36.2<sup>0</sup>C. Hari ketiga yaitu pasien mengatakan sudah sangat berkurang nyeri yang dirasakan, pasien tampak tenang, Skala nyeri 4/10. TD: 150/90 mmHg. Nadi: 90x/mnt. RR: 20x/menit dan S: 36<sup>0</sup> C. Evaluasi yaitu masalah nyeri teratasi dengan adanya penurunan nyeri yang dirasakan oleh pasien.

## PEMBAHASAN

Pemberian kompres hangat dileher, mengambil sampel pada Ny. S. Pengkajian yang dilakukan yaitu pengkajian umum seperti data pasien, riwayat sakit, pemeriksaan fisik, TTV, pengakian PQRST serta pengkajian khusus lansia untuk mengetahui status kesehatan pasien dan untuk mengkaji Skala nyeri menggunakan *Visual analog Scale* (menggunakan ekspresi). Berdasarkan kasus pada Ny. S. C didapati tanda dan gejala nyeri kepala sampai ke belakang leher dan pegkajian PQRST. P (*Provokatif*): rasa nyeri lebih terasa saat pasien tidak melakukan aktivitas (diam). Q (*quality*): Klien mengatakan nyeri terasa seperti ditusuk dan kadang-kadang seperti diremas. R (*radiation*): Dari kepala sampai ke belakng leher. S (*severity*): Klien Terlihat tidak nyaman, tingkat nyerinya 7, T(*Time*): saat klien diam/duduk.

Tabel 1. Skala Nyeri

Nama	Waktu	Skala Nyeri		Keterangan
		(0-10)		
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
Ny. S	17 Des 2024	7	6	Menurun

Nama	Waktu	Skala Nyeri		Keterangan
		(0-10)		
		<i>Pre</i>	<i>Post</i>	
	18 Des 2024	6	5	Menurun
	19 Des 2024	5	4	Menurun

Berdasarkan pemberian asuhan keperawatan berupa intervensi dalam penenganan nyeri pada penderita hipertensi, dilakukannya evaluasi kepada klien mengenai respon dari intervensi yang diberikan. Selain pemberian farmakologi, terapi non farmakologi kompres hangat didaerah leher 1 kali sehari dalam 10-15 menit selama 3 hari berturut-turut mampu mengurangi nyeri dengan skala nyeri 7 (0-10) dengan penerapan kompres hangat secara teratur sehingga rasa nyeri menurun menjadi (4-5), hasil menunjukkan terjadinya penurunan rasa nyeri.

Hal tersebut menunjukkan bahwa kompres air hangat merupakan salah satu penerapan tindakan nyeri dengan memberikan energi panas melalui pembuluh darah, meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan, oksigen, serta nutrisi ke jaringan. Kompres air hangat dapat memberikan rasa hangat pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Secara anatomis, banyak pembuluh darah arteri dan arteriol di leher yang menuju ke otak sehingga dapat mengurangi nyeri (Salvataris et al., 2022).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah diberikan intervensi keperawatan terapi air hangat dapat mengurangi nyeri kepala pasien. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang telah dilakukan selama 3 hari terdapat perubahan atau penurunan rasa nyeri setelah dilakukan penerapan kompres hangat didaerah leher. Diharapkan dapat diterapkan di praktik klinik mengenai kompres hangat didaerah leher pada pasien dalam menurunkan rasa nyeri akibat hipertensi dapat melaksanakan intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan hasil riset bersifat *evidence based*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, R., Handayani, S., & Hermawan, A. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Penyakit Degeneratif Kronik pada Lansia di Puskesmas Jogonalan I. *MOTORIK Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(2), 63–73
- Alifariki, L. O. (2019). *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Penerbit LeutikaPrio. <https://books.google.co.id/books?id=PIsQDwAAQBA>
- Arini, N., Wispriyono, B., & Ashar, T. (2021). Paparan Kebisingan dan Perubahan Tekanan Darah Pekerja Di Bagian Kilang Area PT. Pertamina RU II Dumai. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(2), 64–71. <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1171>
- Fadlilah, S. (2019). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial di wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Carin: Jurnal Keperawatan*, 8(1), 23–31. <https://doi.org/10.29238/caring.v8i1.364>
- Familia Digi & Dewi Sofia. (2019). *Hidup Bahagia Dengan Hipertensi*. (Kusumaningratri Rose (ed.)). A Plus Books.
- Hamrahian, Seyed Mehrdad et al. (2017) *Pathogenesis of Essential Hypertension [Internet]. Medscape. Available from: https://emedicine.medscape.com/article/1937383-overview.*
- Harrison DG, Coffman TM, Wilcox CS. (2021). *Pathophysiology of Hypertension: The Mosaic Theory and beyond. Circ Res*;847–63

- Hidayat Alimul Aziz. A. (2018). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika.
- Mubarak, I. W., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Buku ajar ilmu keperawatan dasar buku 2*. Salemba Medika.
- Nugroho, R. A., Ayubbana, S., & Atika, S. (2022). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 514–520.
- Pramana, D. (2020). Penatalaksanaan krisis hipertensi. *Jurnal Kedokteran*, 5(2), 91–96
- Pudiastuti, R. D. (2017). *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Purwandari, R. S. (2018). Uji Aktivitas Antioksidan Ekstrak Daun Jambu Biji. *Walisongo Journal Of Chemistry*, 1(2).
- Rahmanti, A., Aromanis, K., & Pamungkas, S. (2022). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumkit Tk.Iii 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal jufdikes*. 4(2), 36– 43.
- Riskesdas Sulawesi Utara. (2018). Laporan Provinsi sulawesi utara Riskesdas 2018. In *Dinas Kesehatan Sulawesi utara*.  
<https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3756>.
- Saing J. H.. (2016). Hipertensi pada Remaja. *Sari Pediatri*;6(4):159–65.
- Salvataris, S., Ayubbana, S., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2022). Penerapan Kompres Hangat Leher dan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kec. Metro Pusat Tahun 2021 Implementation Of Neck Warm Compresses and Implementation Of Progressive Muscle Relaxa. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4).
- Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., Salfana, B. D., & Karlina, K. (2020). Hipertensi pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1). <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41433>.
- Septianingsih, D. G. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi dengan Upaya Pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Samanta*. Disertasi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassa.
- Sri Subekti. (2023). Analisis Penerapan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di RS Swasta X Kota Bekasi. STIKES: Mitra Keluarga.
- Suciati Kartika Dewi. (2017). *Ilmu Keperawatan Dasar*. Pustaka Pelajar.
- Sylvestris, A. (2017). Hipertensi Dan Retinopati Hipertensi. *Saintika Medika*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.22219/sm.v10i1.4142>
- WHO. (2018). *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018*.
- Wijoyo M Padmiarso Ir. (2017). *Rahasia Penyembuhan Hipertensi Secara Alami*. (R. E. D. & Bani (ed.). Bee Media AGRO