

PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT PADA PASIEN HIPERTENSI YANG MENGALAMI RASA NYERI

Yazika Rimbawati¹, Ria Wulandari², Fitri Afdhal³, Dicky Adi Putra⁴

Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2,3,4}

Email: yazikarimbawati@gmail.com¹

Riawulandari@gmail.com²

Fitriafdhal@gmail.com³

Adiputradicky37@gmail.com⁴

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai silent killer karena termasuk penyakit yang mematikan. **Tujuan:** Mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan gangguan rasa nyaman di RS Bhayangkara Moh. Hasan Palembang. **Metode:** Desain penelitian secara deskriptif menggunakan pendekatan asuhan keperawatan dengan jenis penelitian studi kasus meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan di RS Bhayangkara Mohammad Hasan Palembang pada tanggal 10-12 Juni tahun 2024. Subyek penelitian ini adalah dua pasien yang dimana pasien ke 1 dan pasien ke 2 ini mengalami penderita hipertensi dengan masalah rasa nyeri. **Hasil:** Pada tahap pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 yang memiliki keluhan nyeri dibagian kepala dan tengkuk leher didapatkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis, pada hari ketiga keluhan pasien sudah teratasi dengan skala nyeri yang awalnya hari pertama 5 (sedang) hingga hari ketiga skala nyeri menjadi 1 (sedang), dan intervensi selanjutnya diteruskan oleh pihak rumah sakit. **Saran:** Dengan adanya penelitian dan studi kasus saya tentang asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi ini diharapkan pasien dapat menambah pengetahuan serta mendapat asuhan keperawatan yang baik dari tenaga Kesehatan.

Kata kunci: Hipertensi, Rasa nyeri, Kompres Air Hangat

ABSTRACT

Background: Hypertension is a disease that can affect anyone, both young and old. Hypertension is also often referred to as a silent killer because it is a deadly disease. This type of research is in the form of a case study. **Objective:** To explore the problem of nursing care for hypertensive patients with discomfort disorders at Bhayangkara Moh. Hasan Hospital Palembang. **Method:** The research design is descriptive using a nursing care approach with a case study type of research including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. This research was carried out at Bhayangkara Mohammad Hasan Hospital Palembang, and this was carried out on 10-12 June 2024. The subjects of this research were two patients where the 1st patient and the 2nd patient were hypertensive sufferers with pain problems. **Results:** At the assessment stage carried out on patient 1 and patient 2 who had complaints of pain in the head and nape of the neck, it was found that the results of nursing evaluation on patients 1 and 2 with acute pain problems related to physiological injury agents, on the third day the patient's complaints had been resolved with a pain scale that was initially on the first day it was 5 (moderate) until the third day the pain scale became 1 (moderate), and further intervention was continued by the hospital. **Suggestions:** With research and studies on nursing care for hypertension patients, it is hoped that patients can increase their knowledge and receive good nursing care from health workers.

Keywords: Hypertension, Pain, Warm Water Compres

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia adalah kelompok usia manusia yang berada pada tahap akhir kehidupan dan usianya akan mempengaruhi perubahan pada lanjut usia. Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia adalah perubahan sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit yang paling memberatkan karena berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi, penyakit arteri koroner, penyakit arteri pulmonalis, kardiomiopati, stroke dan gagal ginjal (Daryaman, 2021). Secara umum, semakin tua usia manusia maka semakin tinggi risiko terjadinya hipertensi. Hal ini disebabkan adanya perubahan struktur pembuluh darah, seperti penyempitan lumen, dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku dan kurang lentur sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Adam, 2019).

Hipertensi adalah penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti,

2019). Pendapat lain mengatakan hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan mengakibatkan gejala lanjut ke suatu organ seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (untuk pembuluh darah jantung), dan hipertrophy ventrikel kanan (Bustan, 2020).

Menurut Maulidia (2019), faktor risiko terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga atau genetik (faktor risiko yang tidak dapat dikontrol). Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen. Tanda dan gejala hipertensi antara lain penglihatan kabur karena kerusakan retina, nyeri pada kepala, pusing, gemetar, mual muntah, lemas, sesak nafas, gelisah, kaku ditengkuk, dan kesadaran menurun. Gejala klasik yang diderita pasien hipertensi antara lain nyeri kepala, epitaksis, pusing dan *tinnitus* yang berhubungan dengan naiknya tekanan darah. Gejala yang sering muncul pada hipertensi salah satunya adalah nyeri kepala. Salah satu keluhan yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi serta bisa memperberat

hipertensinya adalah nyeri atau perasaan tidak nyaman dalam tubuh (Nugraheni, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) jumlah penderita hipertensi di dunia pada tahun 2019 berjumlah 1,3 miliar, tahun 2020 berjumlah 1,56 miliar, tahun 2021 1,28 miliar, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Dapat disimpulkan dari data tersebut penderita hipertensi meningkat pada tahun 2019 sampai 2020, namun pada tahun 2021 kasus hipertensi mengalami penurunan (Wulandari, 2023). Menurut data penyelenggara jaminan sosial (BPJS) menyebutkan bahwa kasus hipertensi di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 2,8 juta, pada tahun 2017 dan tahun 2018 sebanyak 3 juta. Masih banyak sekali masyarakat yang belum sadar bahwa penderita hipertensi harus segera dibawa ke puskesmas atau RS untuk dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebagai upaya diagnosis dini (Riskesdas, 2019). Berdasarkan dari data Dinas Provinsi Kesehatan Kota Palembang penderita hipertensi pada tahun 2020 berjumlah 645 104 jiwa, tahun 2021 berjumlah 987.295 jiwa dan pada tahun 2022 berjumlah 1.497.736 jiwa, data di atas disimpulkan jumlah kasus hipertensi di Kota Palembang mengalami peningkatan (Dinkesi

Palembang (2022).

Data penyakit hipertensi di RS Bhayangkara Moh. Hasan Palembang adalah penyakit nomor 3 terbanyak, didapatkan tahun 2020 penderita hipertensi berjumlah 83 pasien, tahun 2021 penderita hipertensi berjumlah 110 pasien, tahun 2022 penderita hipertensi berjumlah 121 pasien, tahun 2023 penderita hipertensi berjumlah 115 pasien, tahun 2024 pada Januari-Maret penderita hipertensi berjumlah 27 pasien, dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi meningkat 3 tahun terakhir namun pada tahun 2023 mengalami penurunan signifikan (Rekam Medik RS Moh. Hasan Palembang, 2023).

Nyeri kepala pada penderita hipertensi disebabkan karena 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 (Rindiyan Saputri dan Sapti Ayubbana, 2022).

Penatalaksanaan nyeri terbagi

menjadi dua, yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis dapat dilakukan dengan memberikan analgesik seperti obat amlodipine dan captopril yang dapat di buktikan bisa menurunkan tekanan darah. Sedangkan nonfarmakologis penatalaksanaan nyeri dapat di lakukan dengan pemberian seperti kompres air hangat, stimulasi dan massase kutaneus, stimulasi kulit, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), distraksi, hipnosis, metode bedah-neuro dan teknik relaksasi nafas dalam (Rindiyan Saputri dan Sapti Ayubbana, 2022).

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. Vasodilatasi yang terjadi akibat kompres hangat dapat melebarkan pembuluh darah arteriol, sehingga menyebabkan penurunan resistensi, peningkatan pemasukan oksigen (O₂) dan menurunkan kontraksi otot polos pada pembuluh darah (Kholid Ahlun Nazar, 2023).

Penerapan ini mengidentifikasi ke efektifan kompres hangat terhadap nyeri kepala pada pasien hipertensi. Hasil

penerapan menunjukkan bahwa skala nyeri pada kedua responden mengalami penurunan yaitu pada responden I dari skala nyeri sedang (5) menjadi skala ringan (2) dan pada responden II dari skala nyeri sedang (4) menjadi skala nyeri ringan (1). Hal ini relevan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh yang menyebutkan bahwa sebelum dilakukan terapi kompres hangat 4 orang responden mengalami nyeri sedang dan 10 orang mengalami nyeri berat. Setelah dilakukan terapi kompres hangat, 12 responden mengalami nyeri sedang dan 2 orang mengalami nyeri sedang. Pemberian kompres hangat pada leher dapat mengurangi nyeri kepala pada pasien hipertensi (Kholid Ahlun Nazar, 2023).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dalam bentuk studi kasus. Pendekatan yang digunakan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan Di RS Bhayangkara Mohammad Hasan Palembang, dan dilaksanakan pada tanggal 10-12 Juni tahun 2024. Subyek penelitian ini adalah dua pasien yang dimana pasien ke 1 dan pasien ke 2 ini mengalami penderita hipertensi dengan masalah rasa nyeri.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus

menggunakan AIPVIKI, 2017 meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan penulisan data sekunder (rekam medik). Data pada penelitian ini disajikan secara tekstual atau narasi dan dapat disertai dengan ungkapan verbal dari subyek penelitian yang mendukung data hasil pengambilan kasus.

Prinsip etik menurut Perry dan Potter (2016) yang digunakan peneliti adalah penyajian data dalam bentuk gambar-gambar. Grafik data biasanya berasal dari tabel dan grafik biasanya dibuat bersama-sama, yaitu tabel membuat alasan asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat, yaitu:

1. *Autonomi* (kebebasan) prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Maka peneliti menggunakan prinsip ini dengan cara memberikan hak kepada pasien dalam memberikan keputusan sendiri untuk memilih tempat yang akan digunakan untuk melakukan asuhan keperawatan.
2. *Beneficence* (berbuat baik) prinsip ini menuntut penulis untuk

melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. peneliti menggunakan prinsip dengan cara mengajak pasien berbuat baik seperti bersih-bersih, menolong sesama pasien.

3. *Justice* (keadilan) nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang sangat benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Maka peneliti menggunakan prinsip ini ketika membagikan makanan kepada pasien.
4. *Nonmaleficence* (tidak merugikan) prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada pasien. Maka peneliti menggunakan prinsip ini ketika melakukan asuhan keperawatan mengenai strategi pelaksanaan agar tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik pada saat dilakukan tindakan keperawatan.
5. *Veracity* (kejujuran) nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan

kebenaran pada setiap pasien untuk meyakinkan agar pasien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Peneliti menggunakan prinsip ini untuk memberikan informasi yang pasien ingin tau dari penulis.

6. *Fidelity* (menepati janji) tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu peneliti harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain. Peneliti menggunakan prinsip ini ketika kontrak dengan pasien dan menepati janji sesuai kontrak yang telah disepakati.

7. *Confidentiality* (kerahasiaan) peneliti akan menjaga informasi tentang pasien dokumentasi tentang keadaan kesehatan pasien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan pasien. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan harus dihindari. Peneliti menggunakan prinsip ini untuk menjaga kerahasiaan pasien contohnya nama pasien di tulis dengan menggunakan inisial.

8. *Accountability* (akuntabilitas) akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang professional dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda terkecuali. Peneliti menggunakan prinsip ini untuk memberikan jawaban kepada otoritas yang lebih tinggi atas tindakan yang telah diberikan oleh peneliti kepada pasien.

Menurut Hidayat (2016), Peneliti juga harus melalui beberapa tahap pengurusan perizinan dan setelah mendapat persetujuan barulah dilaksanakan penelitian dengan memperhatikan etika-etika penelitian yaitu:

- a. Peneliti menggunakan *informed consent* sebagai suatu cara persetujuan antara peneliti dengan responden, dengan memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*). *Informed consent* tersebut diberikan sebelum tindakan keperawatan dilaksanakan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi sasaran asuhan peneliti.
- b. Peneliti menggunakan etika penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien pada lembar alat ukur dan hanya

menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil laporan yang disajikan.

- c. Peneliti menggunakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil laporan baik informasi maupun masalah lainnya, semua pasien yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil laporan

HASIL PENELITIAN

Kasus 1

Tabel 2.
Hasil Penelitian Kasus I (Ny. A)

Hari/Tanggal	Kriteria Pemeriksaan	Sebelum	Sesudah
Senin, 10 Juni 2024	Tekanan darah	180/100 MmHg	170/90 MmHg
	Nadi	90x/menit	86x/menit
	Skala nyeri	5 (sedang)	4 (sedang)
Selasa, 11 Juni 2024	Tekanan darah	160/90 MmHg	140/80 MmHg
	Nadi	92x/menit	84x/menit
	Skala nyeri	4 (sedang)	3 (ringan)
Rabu, 12 Juni 2024	Tekanan darah	140/90 MmHg	130/90 MmHg
	Nadi	85x/menit	81x/menit
	Skala nyeri	3 (ringan)	1 (ringan)

Dari tabel diatas ada penurunan skala nyeri, sebelum dilakukan penerapan Kompres air hangat hari pertama skala nyeri 5 dan sesudah dilakukan penerapan Kompres air hangat hari ke tiga menurun menjadi skala nyeri 1.

Kasus 2

Pengkajian pasien 1 dilakukan pada 8 Juni 2024 dari hasil pengkajian didapatkan data identitas pasien bernama ny “U” yang berusia 61 tahun. Pasien tinggal di jl. Kenanga rt 06 rw 03 km 12, pasien beragama Islam, pekerjaan ibu rumah tangga, pasien masuk rumah sakit pada tanggal 8 juni 2024. Penanggung jawab yaitu ny “E” anaknya, pada saat melakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk leher, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 180/100 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36°C, dan pernafasan 20x/menit dengan skala nyeri 5 (sedang)

Pengkajian pasien 2 dilakukan pada tanggal 08 Juni 2024 dari hasil pengkajian didapatkan data identitas pasien bernama ny “U” yang berusia 61 tahun. Pasien tinggal di Jl. Kenanga RT 06 RW 03 KM 12, pasien beragama islam, pekerjaan ibu rumah tangga, pasien masuk rumah sakit pada

tanggal 08 Juni 2024. Penanggung jawab yaitu ny “E” anaknya, pada saat melakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri pada bagian tengkuk leher, hasil pemeriksaan

tanda-tanda vital tekanan darah 180/100 Mmhg, nadi 90x/menit, suhu 36°C, dan pernafasan 20x/menit dengan skala nyeri 5 (sedang).

Tabel 2.

Hasil Penelitian Kasus II (Tn K)

Hari/Tanggal	Kriteria Pemeriksaan	Sebelum	Sesudah
Senin, 10 Juni 2024	Tekanan darah	180/120 Mmhg	170/100 Mmhg
	Nadi	86x/menit	86x/menit
	Skala nyeri	5 (sedang)	4 (sedang)
Selasa, 11 Juni 2024	Tekanan darah	170/90 Mmhg	150/90 Mmhg
	Nadi	85x/menit	81x/menit
	Skala nyeri	4 (sedang)	3 (ringan)
Rabu, 12 Juni 2024	Tekanan darah	150/90 Mmhg	130/90 Mmhg
	Nadi	88x/menit	84x/menit
	Skala nyeri	3 (ringan)	1

Dari tabel diatas ada penurunan skala nyeri, sebelum dilakukan penerapan Kompres air hangat hari pertama skala nyeri 5 dan sesudah dilakukan penerapan Kompres air hangat hari ke tiga menurun menjadi skala nyeri 1.

PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Peneliti melakukan asuhan keperawatan berupa pengkajian pada pasien hipertensi pasien 1 Ny.U di ruang Jana Nuraga I selama 3 hari dari tanggal 09 Juni 2024 sampai tanggal 11 Juni 2024, dan pasien 2 Tn.K di ruang Jana Nuraga I selama 3 hari dari tanggal 10 Juni 2024 sampai tanggal 12 Juni 2024 di Rumah Sakit Bhayangkara Mohamad Hasan

Palembang.

Ny “U” mengatakan nyeri pada bagian belakang tengkuk leher, pasien mengatakan nyeri dirasakan pada saat melakukan aktivitas bersih bersih rumah, pasien mengatakan nyeri seperti di timpa benda berat, pasien mengatakan skala nyerinya 5, pasien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul. Sedangkan Tn “K” pasien mengatakan nyeri pada leher bagian belakang, pasien mengatakan nyeri dirasakan pada saat beraktivitas olahraga dan tidak meminum obat amlodipine, pasien mengatakan nyeri seperti di timpa benda berat, pasien mengatakan nyeri skala 5, pasien mengatakan nyeri hilang timbul. Kedua pasien mengeluh nyeri pada bagian bekang tekuk leher, kedua pasien tampak

meringis/kesakitan, kedua pasien bersikap pritektif (waspada posisi menghindari nyeri), kedua pasien tampak gelisah, kedua pasien mengeluhkan sulit tidur karena rasa nyeri.

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan dan analisis data untuk mengetahui masalah kesehatan pasien. Pengkajian ini dilakukan oleh perawat secara sistematis dan komprehensif guna mengetahui keluhan yang dirasakan oleh pasien.

Menurut peneliti berdasarkan pengkajian nyeri yang terjadi pada pasien 1 Ny “U” dan pasien 2 Tn “K” merupakan gejala umum pada seorang lansia yang mengalami hipertensi. Sedangkan nyeri pada belakang tengkuk leher pasien 1 Ny “U” dan pasien 2 Tn “K” timbul akibat beraktivitas bersih bersih rumah dan melakukan aktivitas olahraga.

Intervensi Keperawatan

Menurut peneliti pada pasien lansia hipertensi dengan diagnosa nyeri akut ini dipengaruhi oleh bertambah apabila melakukan aktivitas berlebihan dan nyeri berkurang jika banyak istirahat, nyeri seperti ditimpa benda berat, nyeri yang dirasakan hilang timbul. Apabila masalah nyeri akut ini tidak segera diatasi makan pasien dengan nyeri di belakang tengkuk leher seperti Ny “U” dan Tn “K” akan mengalami nyeri jika beraktivitas, nyeri seperti ditimpa benda berat, nyeri dibagian

belakang tengkuk leher, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Menurut peneliti intervensi yang digunakan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien 1 Ny “U” dan pasien 2 Tn “K” yaitu: identifikasi lokasi, ciri-ciri, durasi, frekuensi aktifitas, intensitas nyeri. Identifikasi dan pantau tingkat nyeri. Pantau tanda tanda vital. Gunakan kompres air hangat. Istirahatkan pasien pada saat nyeri muncul. Berikan Pendidikan Kesehatan tentang Tindakan Pereda nyeri non-farmakologi, seperti kompres air hangat untuk dilakukan secara mandiri.

Implementasi Keperawatan

Tindakan yang diberikan untuk mengatasi nyeri pada kedua pasien yaitu dengan cara pengobatan farmakologi dan pengobatan non farmakologi, untuk pengobatan farmakologi yaitu dengan cara pemberian obat-obatan sedangkan untuk pengobatan non farmakologi dengan cara kompres air hangat. Kompres air hangat efektif karena penggunaan komres air hangat lebih efektif untuk area nyeri yang dapat mengurangi skala nyeri pada pasien hipertensi. Selain efektif kompres air hangat lebih mudah dilakukan oleh pasien secara mandiri, penggunaan komres air hangat dapat memberikan rasa hangat pada daerah tengkuk leher dan juga dapat mengurangi rasa nyeri.

Kompres air hangat dilakukan dengan mengikuti pedoman dari SOP

kompres air hangat dengan tahap tahap yang telah disusun dimulai dari tahap persiapan alat, tahap pra interaksi, tahap orientasi, tahap kerja, dan yang terakhir tahap terminasi. Kompres air hangat hanya bisa mengatasi skala nyeri sedang hingga ringan (skala nyeri 1-6), jika skala nyeri berat (skala nyeri 7-10) maka kompres air hangat tidak berpengaruh untuk mengurangi skala nyeri pada pasien hipertensi karena dengan skala nyeri diatas 7 kurang efektif untuk merelaksasikan otot dan peredaan nyeri.

Implementasi Keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan tindakan pada intervensi keperawatan terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan Kolaborasi. (Tim Pokja SLKI DPP, 2018)

Peneliti membahas mengenai implementasi keperawatan kompres air hangat pada pasien 1 Ny “U” dan pasien 2 Tn “K” yang dirawat diruangan Januraga 1 dan Januraga 2 Rumah Sakit Bhayangkara Mohammad Hasan Palembang. Peneliti mengatur posisi pasien untuk dilakukan pemberian kompres air hangan menggunakan buli buli hangat tepat pada tengkuk belakang leher pasien yang nyeri, hasil yang didapat pasien 1 Ny “U” dan pasien 2 Tn “K” merasakan nyerinya

berkurang dengan pemberian kompres air hangat dengan buli buli. Setelah diajarkan kompres air hangat pasien 1 dan 2, di hari kedua dan hari ketiga pasien sudah bisa mengurangi rasa nyeri dengan kompres air hangat. Pasien 1: nyeri akut, saat evaluasi hari ketiga pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri, nyeri tidak terasa, nyeri dibagian belakang tengkuk leher tidak terasa, skala nyeri 2, nyerinya hilang, TD : 160/90 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, dan S : 36,0 °C, keadaan umum : composmentis, pasien tampak rileks, pasien kooperatif, masalah teratasi, intervensi dihentikan. Pasien 2 : nyeri akut, saat evaluasi hari ketiga pasien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri, nyeri tidak terasa, nyeri dibagian belakang tengkuk leher tidak terasa, skala nyeri 2 , nyerinya hilang, TD : 160/100 mmHg, N : 90 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,5°C, keadaan umum : composmentis, pasien tampak rileks, pasien kooperatif, masalah teratasi, intervensi dihentikan.

Evaluasi Keperawatan

Pada kedua pasien setelah dilakukan penilaian skala nyeri menggunakan numerik angka didapat hasil kedua pasien menderita skala nyeri yang sama yaitu 5. Sebagai pengobatan farmakologi untuk mengatasi nyeri yang telah diberikan kepada kedua pasien yaitu pemberian pasang infus, amlodipine 10 mg, candesartan 16 mg, antasida syrup,

neurodex, dan asam mefenamat.

Pengkajian merupakan tahap untuk memperoleh informasi pada lansia kelolaan. Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan pada ketiga klien, didapatkan Tn.S.P Ny.M.S dan Ny.C.B memiliki penyakit gastritis. Masalah utama yang muncul pada Tn.S.P, Ny.M.S dan Ny.C.B adalah Gastritis. Sehingga diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2017) pada Tn.S.P adalah nyeri akut, ansietas, pada Ny.M.S adalah nyeri akut, ansietas, defisit pengetahuan dan pada Ny. C.B adalah nyeri akut, nausea, ansietas. Implementasi yang dilakukan oleh penulis adalah dengan liflet tentang edukasi terkait penyakit gastritis, edukasi terkait pola makan yang baik, mengajarkan terapi tarik nafas. Evaluasi secara keseluruhan, setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan yaitu meningkatnya pengetahuan terkait gastritis dan pola makan yang baik pada Tn.S.P, Ny.M.S dan Ny.C.B serta mampu melakukan tehnik relaksasi nafas dalam.

Saran yang dapat diberikan peneliti berdasarkan kesimpulan hasil penelitian yaitu agar dapat menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian yang lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan gastritis dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan informasi khususnya bagi pembaca diperpustakaan

serta menjadi monitoring evaluasi terhadap pengelola. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu adanya lansia yang kurang mengetahui bahasa Indonesia dan kurang pengetahuan tentang gastritis dan kurangnya waktu dalam penelitian.

Menurut asumsi peneliti, tindakan kompres air hangat efektif karena penggunaan kompres air hangat lebih baik untuk area nyeri karena mengurangi spasme otot meningkatkan aliran darah di area yang diobati. Kompres air hangat tidak memiliki efek samping dan dapat mengurangi tingkat nyeri pada pasien hipertensi. Selain itu, kompres air hangat membuatnya lebih mudah dilakukan oleh pasien secara mandiri dan meningkatkan relaksasi otot sehingga membuat area nyeri lebih hangat.

KESIMPULAN

1. Pengkajian keperawatan yang dilakukan kepada pasien 1 dan pasien 2 terdapat persamaan pasien 1 dan pasien 2 mengeluhkan nyeri kepala dan terasa berat di tengkuk leher, nyeri di rasakan seperti di timpa benda berat dengan skala nyeri 5 (sedang).
2. Diagnosa keperawatan yang diambil oleh peneliti untuk pasien 1 dan pasien 2 adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Diagnosa keperawatan ini diambil berdasarkan batasan karakteristik, tanda dan gejala yang dialami oleh

masing- masing pasien.

3. Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh peneliti untuk pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intervensi yang peneliti buat untuk diagnosa yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, mengkaji tingkat nyeri yang dirasakan pasien dengan skala nyeri, melakukan pemberian edukasi nyeri, melakukan terapi non farmakologi yaitu memberikan kompres air hangat.
4. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.U dan Tn.K peneliti membuat pada rencana tindakan yang telah disusun dan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapainya. Namun peneliti masih menyesuaikan waktu dan kondisi pasien itu sendiri.
5. Dalam pelaksanaan rencana asuhan keperawatan diatas peneliti tidak begitu menemukan hambatan atau kesulitan karena pasien dan keluarga dapat mengerti tentang informasi yang diberikan kurang lebih selama 20 menit, dan pasien juga mau diajak bekerja sama dalam memecahkan masalah kesehatannya. Peneliti tidak hanya melakukan intervensi tersebut sendiri tetapi bekerjasama dengan tim medis lain baik perawat ruangan

maupun dokter dan mengikut sertakan keluarga pasien karena peneliti tidak melakukan perawatan selama 24 jam penuh di ruangan tersebut.

6. Evaluasi keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisiologis, pada saat evaluasi hari ketiga keluhan pasien sudah teratasi dengan skala nyeri yang awalnya hari pertama 5 (sedang) hingga hari ketiga menjadi 1, dan intervensi selanjutnya diteruskan oleh pihak rumah sakit.

SARAN

Sebagai bahan masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya keperawatan pada pasien hipertensi dengan hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk perawat dalam pelaksanaan pelayanan rawat inap secara cepat, tepat, dan efisien dan sesuai kompetensi perawat sehingga angka tinggi pada kejadian penyakit hipertensi dapat menurun dan juga dapat menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit untuk membuat kebijakan terkait dengan standar operasional prosedur berhubungan dengan lama waktu tanggap yang harus diberikan oleh perawat atau petugas lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Iskandar. (2018). Sosiologi Kesehatan "Sesuatu Telahah Teori dan Empiris".
- A. Nurarif, H. & Kusuma (2021). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan (J. Simarmata & R. Watrianthos (eds.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Akbar, J. M. et al. (2020), *Elderly Satisfaction on Chronic Disease Management Program at Public Health Center, Bandung City, West Java, Indonesia*, *International Journal of Integrated Health Sciences*, pp. 14-21.
- Alhadi, E., Z, M., & Bustan, J. (2022). Pengaruh Pengalaman Kerja Praktek Terhadap Kesiapan Kerja Mahasiswa Jurusan Administrasi Bisnis Politeknik Negeri Sriwijaya. *Jiips*, 1(1), 1–8.
- Ali, B., & Sumardiyono, S. (2019). Hubungan Antara Merokok dan Aktifitas Fisik dengan Prevalensi
- Hipertensi di Indonesia (Analisis Data Riskesdas dan Profil Kesehatan 2021). *Smart Medical Journal*, 2(1), 50.i <https://doi.org/10.13057/smj.v2i1.30846i> /i Online/6i mareti 2024.
- Ampofo, E. T. (2020). *Mediation effects of job satisfaction and work engagement on the relationship between organizational embeddedness and affective commitment among frontline employees of star-rated hotels in Accra. Journal of Hospitality and Tourism Management*, 44(June), 253–262.i <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2020.06.002> / Online/5 Maret 2024.
- Ananda Putri, F., & Wulandari, I. (2023). *Yogyakarta Socialization and Training For The Preparation Of Simple Financial Statements For Msmes In Argomulyo Village*, D.I. Yogyakarta. Pengabdian Kepada Masyarakat), 1(2), 429–435.
- Anita, L., & Lyndon, S. (2019). Asuhan Kebidanan Fisiologis dan Patologis. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher.
- Asmadi. (2019). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Athiyah, U, Setiawan, C, Nugraheni, G, et al. (2019). *Assessment of Pharmacists' Knowledge, Attitude and Practice in Chain Community Pharmacies Towards Their Current Function and Performance in Indonesia. Pharmacy Practice*. Surabaya.
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in Hypertension. *Circ Res*, 124(7), 1124-1140. doi:10.1161/Circresha.118.313220.PMI

- Daryaman (2019). Pengertian lansia dan resiko hipertensi lansia. Jakarta: EGC
- Bustan, Najib M. (2020). Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 1st ed. Jakarta: Jakarta : PT.Rineka Cipta;xi; 309hlm:llust;24cm.
- Harmoko. (2019). Asuhan keperawatan keluarga. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Harmono. (2019). Manajemen Keuangan Berbasis Balanced Scorecard. Pendekatan Teori, Kasus, dan Riset Bisnis. (Edisi 1, Cet. 6). Jakarta: Bumi. Aksara
- Hidayat. (2022). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta : Penerbit Salemba. Medika.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat), 149–155.i <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141.i> /i Online/ 6 Maret 2024.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi. ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat), 149–155. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141.i> /i Online/5i Mareti 2024.
- Mahfud dan Puspita et al, (2019). Penyakit hipertensi menjadi permasalahan Kesehatan utama di negara Maju dan Berkembang. Jakarta : Penerbit Salemba. Medika.
- Koordinator PKKD. (2023). Modul Keperawatan Medikal Bedah I Kementerian Kesehatan RI. Palembang: UKB
- Nurarif & Kusuma (2020). Terapi Komplementer Akupresure. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 16891699.<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004> / Online/ 06 Maret 2024.
- Nurhalimah. (2019). Modul Ajar Konsep Keperawatan Jiwa. Jakarta Pusat: AIPViKI.
- Nurhayani et al, (2022). Jenis Intervensi Keperawatan Dalam Menangani Kasus Hipertensi. Jakarta : EGC
- Padila. (2021). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pearce, E.C. (2022). Anatomi Dan Fisiologi Untuk Paramedis. PT. Gramedia. Pustaka Utama. Jakarta.
- Potter & Perry. (2022). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan. Praktif . Edisi 4. Jakarta: ECG.
- Pudiastuti, Ratna Dewi. (2019). Penyakit Pemicu Stroke. Yogyakarta : Nuha Medika
- Prayitno dan Khoriyah (2018). Penyebab Nyeri Kepala Pada Kasus Hipertensi. Yogyakarta : Nuha Medika

- Riskesdas (2022). Riset Kesehatan Dasar, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 2018;70–9 hal.
- Rosta, J. (2022) Hubungan Asupan Energi, Protein, Lemak dengan Status Gizi dan Tekanan Darah Geriatri di Panti Wredha Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Siddiq, I., Amri, S. A. Al, Nouri, L. Al, & Algarni, A. (2018). *The Effect and Determinants of Listening to Quran on Blood Pressure among Adult Hypertensive Patients Attending Gwaiza Primary Health Care Center (PCC) in Jeddah City 2016. International Journal of Research Publications*, 05(16), 1562–1572.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2019). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & Suddarth, edisi 8. Jakarta : EGC.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar intervensi keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- WHO-ISH Hypertension Guideline Committee. *Guidelines of the management of hypertension. J Hypertension*. 2003;21(11):1983-92.(978-979-493-446–3).
- Widyanto, Faisalado Candra, and Cecep Triwibowo. (2019). “Trend Disease.” P. 212 12 in, edited by A. M@ftuhin. DKI Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Wijaya,A.S & Putri Y. (2021). Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yunus, Muhammad, I. W. C. A., & Eksa, D. R. (2021). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab.Lampung Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8 (3).