

PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI LEHER PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

MARLINA DESI*¹, DYAH WULAN RAMADHANI², ANITA SYARIFAH³
STIKes Tengku Maharatu Pekanbaru^{1,2,3}.
marlinadesi2503@gmail.com

Abstract: Hypertension is a condition when the blood pressure against the artery wall is too high, where the systolic blood pressure exceeds 140 mmHg, and the diastolic blood pressure is less than 90 mmHg. There are many therapies available to relieve pain in patients with hypertension. One of them is a warm compress that aims to stimulate the skin surface to relieve pain. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses on reducing neck pain in patients with hypertension. The research design used is quantitative research with quasi-experimental methods with a two group pre test and post test design. This research was conducted on January 06-18, 2025. The population in this study were hypertensive patients at Arifin Achmad Hospital, Riau Province, as many as 217 people and a sample of 60 people divided into 2 groups of 30 people with warm compress intervention and 30 control people without any treatment. The sampling technique used purposive sampling. Data collection tools using observation sheets and self-report. Analysis for the intervention group using the wilcoxon test with a P-Value of 0.000 (<0.05) means that there is an effect of warm compresses on reducing neck pain in hypertension. While analyzing for the control group using the Wilcoxon test with a P-Value of 0.008 (>0.005), it means that there is no effect of warm compresses on reducing neck pain in hypertension.

Keywords: Hypertension, Pain, Warm Water Compress

Abstrak: Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi, dimana tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg, dan tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg. Ada banyak terapi yang tersedia untuk menghilangkan rasa sakit pada pasien dengan penderita hipertensi. Salah satunya kompres hangat yang bertujuan untuk merangsang permukaan kulit untuk meredakan nyeri. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri leher pada penderita hipertensi. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *two group pre test* dan *post test design*. Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 06 – 18 Januari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, sebanyak 217 jiwa dan sampel 60 orang dibagi menjadi 2 kelompok 30 orang intervensi kompres hangat dan 30 orang kontrol tanpa perlakuan apa-apa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan *Self Report*. Analisa untuk kelompok intervensi menggunakan uji *wilcoxon* dengan *P-Value* 0,000($<0,05$) maka artinya ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri leher pada hipertensi. Sedangkan analisa untuk kelompok kontrol menggunakan uji *wilcoxon* dengan *P-Value* 0,008($>0,005$) maka artinya tidak ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri leher pada hipertensi. Disarankan untuk RSUD Arifin Achmad agar dapat menjadi sumber informasi tentang obat alternatif bagi penderita hipertensi dan penanganannya sehingga masyarakat bisa mengetahui tentang obat-obat alternatif yang ada di sekitar yang bermanfaat bagi kesehatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Nyeri, Kompres Air Hangat

A. Pendahuluan

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi dimana keadaan seseorang mengalami peningkatan yang tidak normal, dimana tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg, dan tekanan darah sistolik kurang dari 90 mmHg. Sehingga menyebabkan peningkatan yang tidak normal terhadap tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara berulang yang melebihi satu periode. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular (PTM) yang sering kali di sebut dengan *the silent killer* serta tidak disertai dengan keluhan, sehingga penderita tidak memahami jika dirinya mengalami hipertensi, tetapi kemudian mendapati bahwa dirinya telah mengalami komplikasi dari hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian terbesar di dunia (Purwandari, 2023).

Menurut *World Health Organization* WHO tahun 2023, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% dari penderita hipertensi terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan, sementara hanya 21% yang berhasil mengendalikan kondisinya. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini secara global. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 dibandingkan tahun 2010.

Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara tergolong tinggi, dengan Vietnam mencapai 34,5%, Thailand 17%, Filipina 22%, dan Singapura 24,9%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia adalah 55,2% untuk usia 55-64 tahun, 63,2% untuk usia 65-74 tahun, dan 69,5% untuk usia 75 tahun ke atas. Kasus hipertensi lebih tinggi pada perempuan (36,9%) dibandingkan laki-laki (31,3%). Seiring bertambahnya usia, penyakit tidak menular sering muncul pada lansia akibat proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi fisiologis. Prevalensi hipertensi tertinggi tercatat di wilayah Afrika, dengan 46% orang dewasa berusia 25 tahun ke atas menderita hipertensi. Sementara itu, wilayah dengan prevalensi terendah adalah Amerika, dengan angka sebesar 35%, dan di wilayah lain prevalensinya mencapai 40%. Hipertensi lebih sering terjadi di negara berpenghasilan rendah dibandingkan negara berpenghasilan tinggi. Peningkatan prevalensi penyakit kardiovaskuler menjadi masalah utama di negara berkembang dan maju (Sahputra & Dwi Sagita, 2024).

Menurut Kemenkes RI tahun 2024, hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu penyebab utama kematian di dunia, dengan 90-95% kasus di dominasi oleh hipertensi. Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohort penyakit tidak menular (PTM) 2011-2021, hipertensi menjadi faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat, yaitu sebesar 10,2%. Dan SKI 2023 juga menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas (seperti gangguan penglihatan, pendengaran, dan mobilitas) pada penduduk usia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang di dapat, dimana 53,5% dari penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi yang berkontribusi sebesar 22,2%.

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Riau (DINKES) tahun 2022, persentase pelayanan hipertensi telah melampaui target yang ditetapkan untuk tahun 2022, yaitu 30%, dengan capaian tahun sebelumnya sebesar 22,8%. Kabupaten Rokan Hilir mencatat pencapaian tertinggi sebesar 72,5% sementara empat kabupaten dengan pencapaian terendah (<10%) adalah Pekanbaru, Pelalawan, Kampar, dan Indragiri Hilir. Rendahnya capaian pelayanan hipertensi disebabkan oleh tingginya jumlah penderita hipertensi (prevalensi hipertensi sebesar 29,1% pada penduduk usia ≥ 15 tahun), serta 70% penderita tidak menyadari bahwa mereka mereka menderita hipertensi. Selain itu, cakupan yang rendah di beberapa kabupaten/kota juga disebabkan oleh data yang hanya mencakup pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas, sementara mereka yang berkunjung ke fasilitas kesehatan lain belum terdata. Indikator pelayanan kesehatan untuk penderita hipertensi telah menjadi bagian dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) kabupaten/kota sejak tahun 2019. Berdasarkan grafik,

terlihat adanya peningkatan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi sejak tahun 2020, dengan capaian 33,1% pada tahun 2022.

Gejala awal hipertensi sering kali berupa sakit kepala, terutama di bagian belakang kepala dan leher. Nyeri kepala terjadi ketika ada sensasi nyeri di area oksipital hingga cranium (leher). Mekanisme timbulnya nyeri dimulai ketika ada rangsangan nyeri seperti bahan kimia, rangsangan mekanik, listrik, atau panas. Pada penderita hipertensi, rangsangan mekanik terjadi kram otot di arteri leher, yang mengakibatkan metabolisme anaerob dan peningkatan produksi asam laktat. Rangsangan ini diubah menjadi impuls listrik (nyeri) oleh ujung saraf dan ditransmisikan ke nosiseptor di meninges dan neuron ganglion. Impuls nyeri diterima di batang otak dan dimodulasi. Talamus memproses nyeri, sedangkan korteks somatosensorik menentukan lokasi dan intensitas nyeri kepala (Rahmanti et al., 2022).

Nyeri yang dirasakan disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah akibat hipertensi, yang terlihat pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan struktur pada arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Ketika pembuluh darah menyempit, aliran darah arteri terganggu. Pada jaringan yang mengalami gangguan ini, terjadi penurunan kadar oksigen (O₂) dan peningkatan kadar dioksida (CO₂), yang kemudian memicu metabolisme anaerob. Hal ini menyebabkan peningkatan asam laktat, yang menstimulasi reseptor nyeri di kapiler otak. Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua, yaitu pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, nyeri dapat diatasi dengan pemberian analgesik. Meskipun analgesik sangat efektif dalam meredakan nyeri, penggunaannya dapat menimbulkan risiko kecanduan dan efek samping yang berbahaya bagi pasien. Sedangkan secara nonfarmakologis, penanganan nyeri meliputi teknik relaksasi, distraksi, dan penggunaan kompres hangat (Prihatini & Nopriani, 2023).

Kompres hangat adalah salah satu metode manajemen nyeri yang bekerja dengan menyalurkan energi panas melalui konduksi, panas dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), yang membantu merelaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, serta memperbaiki suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan. Vasodilatasi yang dihasilkan dari kompres hangat memperluas pembuluh arteriol, mengurangi resistensi aliran darah, meningkatkan suplai oksigen (O₂), dan mengurangi kontraksi otot polos pada pembuluh darah (Nazar et al., 2023). Kompres telah lama digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan atau sensasi nyeri pada pasien. Kompres hangat bekerja dengan melebarkan pembuluh darah, sehingga aliran darah dan suplai oksigen menjadi lancar. Hal ini membantu meredakan ketegangan otot, yang pada akhirnya dapat mengurangi rasa nyeri (Nofa Shefira Divayana, 2024).

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *pre test post test design*. Pengukuran dilakukan pada dua kelompok, sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Januari - 18 Januari 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan jumlah pasien sebanyak 217 responden. Sampel dalam penelitian sebanyak 60 responden. Teknik penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan *self report* dengan tatap muka gunanya untuk mendapat informasi mengenai karakteristik responden, NRS (*Numeric Rating Scale*), observasi dilakukan untuk melihat skala nyeri pada pasien sebelum dan sesudah intervensi sebelum kompres hangat. Hasil penelitian untuk kelompok intervensi menunjukkan bahwa dari hasil uji *Wilcoxon P-value* 0,000(<0,05) maka terdapat pengaruh kompres hangat pada skala nyeri leher pada penderita hipertensi, sedangkan untuk kelompok kontrol bahwa hasil uji *Wilcoxon P-value* 0,008(>0,05) maka tidak terdapat pengaruh kompres hangat pada skala nyeri leher pada pasien hipertensi.

C. Hasil dan Pembahasan

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan data karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, serta rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Hasil penelitian ini dapat dilihat dari tabel berikut :

Karakteristik Responden

Usia

Tabel 4. 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Kelompok intervensi (Kompres Hangat) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
26-35	9	30,0%
36-45	6	20,0%
46-55	11	36,7%
56-65	4	13,3%
Total	30	100,0

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Tabel 4.1 menunjukkan responden terbanyak pada kelompok intervensi (kompres hangat) dengan rentang usia 46-55 tahun sebanyak 11 orang responden (36,7%), rentang usia 26-35 tahun sebanyak 9 orang responden (30,0%), rentang usia 36-45 tahun sebanyak 6 orang responden (20,0%), rentang usia 56-65 tahun sebanyak 4 orang responden (13,3%).

Tabel 4. 2

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Kontrol (Tanpa Perlakuan Apa-Apa) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
26-35	9	30,0%
36-45	3	10,0%
46-55	12	40,0%
56-65	6	20,0%
Total	30	100,0

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Tabel 4.2 menunjukkan responden terbanyak pada kelompok kontrol (tanpa perlakuan apa-apa) dengan rentang usia 46-55 tahun sebanyak 12 orang responden (40,0%), rentang usia 26-35 tahun sebanyak 9 orang responden (30,0%), rentang usia 56-65 tahun sebanyak 6 orang responden (20,0%), rentang usia 36-45 tahun sebanyak 3 orang responden (10,0%).

Jenis kelamin

Tabel 4. 3

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Intervensi (Kompres Hangat) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	10	33,3 %
Perempuan	20	66,7 %
Total	30	100,0

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Tabel 4.3 karakteristik responden pada kelompok intervensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah laki-laki dan perempuan yaitu laki-laki 10 (33,3%) sedangkan perempuan 20 (66,7%).

Tabel 4. 4
 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Kontrol di RSUD
 Arifin Achmad Provinsi Riau

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki-laki	12	40,0 %
Perempuan	18	60,0 %
Total	30	100,0

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Tabel 4.4 karakteristik responden pada kelompok kontrol berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah laki-laki dan perempuan yaitu laki-laki 12 (40,0%) sedangkan perempuan 18 (60,0%).

Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah pada kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Kompres Hangat Pada Kelompok Intervensi

Tabel 4. 5
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pada
 Kelompok Intervensi

Kelompok intervensi									
<i>Pre-test</i>			<i>Post-test</i>			<i>Median</i>		<i>Min-Max</i>	
Nilai	F	%	Nilai	F	%	<i>Pre</i>	<i>post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1	1	3,3	1	11	36,7				
2	7	23,3	2	10	33,3	3,00	2,00	1-5	1-4
3	9	30,0	3	8	26,7				
4	10	10,0	4	1	3,3				
5	3								

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.5 bahwa hasil analisis statistik diketahui nilai *median* skala nyeri sebelum diberikan intervensi kompres hangat adalah 3,00 dan sesudah diberikan kompres hangat 2,00. nilai *min-max* sebelum diberikan kompres hangat 1-5 dan sesudah diberikan kompres hangat 1-4.

Kelompok Kontrol

Tabel 4. 6
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Pada
 Kelompok Kontrol

Kelompok intervensi									
<i>Pre-test</i>			<i>Post-test</i>			<i>Median</i>		<i>Min-Max</i>	
Nilai	F	%	Nilai	F	%	<i>Pre</i>	<i>post</i>	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
1	6	20,0	1	9	30,0				
2	15	50,0	2	13	43,3	2,00	2,00	1-5	1-4
3	6	20,0	3	7	23,3				
4	2	6,7	4	1	3,3				
5	1	3,3							

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.6 bahwa hasil analisis statistik diketahui nilai *median* skala nyeri pada kelompok kontrol 2,00 dan sesudah 2,00. nilai *min-max* pada kelompok kontrol 1-5 dan sesudah 1-4.

Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Hasil uji normalitas menunjukkan skala nyeri pada kelompok intervensi berdistribusi tidak normal, maka di lakukanlah uji *wilcoxon* untuk melihat perbedaan skala nyeri responden sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Hasil penelitian dikatakan pengaruh apabila *P-Value* <0,005. Berdasarkan hasil pemeriksaan sebagai berikut:

Tabel 4. 7
 Pengaruh Skala Nyeri Pada Kelompok Intervensi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat

Kelompok Intervensi	Median	N	Min-Max	P-value
Sebelum	3,00	30	1-5	0,000
Sesudah	2,00	30	1-4	

Sumber: Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.7 nilai *median* responden kelompok intervensi sebelum diberikan kompres hangat adalah 3,00 dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 2,00. Nilai *min-max* sebelum diberikan kompres hangat 1-5 dan sesudah diberikan kompres hangat 1-4, dan didapatkan hasil analisa dari uji *Wilcoxon P-Value* 0,000 (<0,05) maka H_a diterima artinya ada pengaruh kompres hangat pada skala nyeri leher pada hipertensi.

Tabel 4. 8
 Pengaruh Skala Nyeri Pada Kelompok kontrol Sebelum Dan Sesudah

Kelompok Kontrol	Median	N	Min- Max	P-value
Sebelum	2,00	30	1-5	0,008
Sesudah	2,00	30	1-4	

Sumber : Analisa Data Primer, Januari 2025

Berdasarkan tabel 4.8 nilai *median* pada kelompok kontrol sebelum 2,00 dan sesudah 2,00, nilai *min-max* pada kelompok kontrol sebelum 1-5 dan sesudah 1-4, dan didapatkan hasil analisa dari uji *Wilcoxon P-Value* 0,008 (>0,05) maka H_a ditolak artinya tidak ada pengaruh kompres hangat pada skala nyeri leher pada hipertensi.

Tabel 4. 9 Pengaruh Antara Penurunan Skala Nyeri Pada Kelompok Intervensi yang Diberikan Kompres Hangat Sebelum Dan Sesudah Dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah

Sumber	Variabel	Selisih Median	P-Value	:
Analisa Primer, 2025	Hangat kelompok eksperimen	1,00	0,188	Data Januari
	Hangat kelompok kontrol	0,00		

Pada tabel 4.9 didapatkan selisih *median* skala nyeri sesudah diberikan kompres hangat pada kelompok intervensi lebih tinggi yaitu 1,00 dibandingkan dengan pada kelompok kontrol dengan selisih *median* 0,000. Dan dilakukan uji *Mann-Whitney* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol, bahwa pengaruh kompres hangat pada kelompok intervensi lebih efektif dari pada kelompok kontrol terhadap penurunan nyeri leher pada penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

Usia. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui responden terbanyak pada kelompok intervensi (kompres hangat) dengan rentang usia 46-55 tahun sebanyak 11 orang responden (36,7%), rentang usia 26-35 tahun sebanyak 9 orang responden (30,0%), rentang usia 36-45 tahun sebanyak 6 orang responden (20,0%), rentang usia 56-65 tahun sebanyak 4 orang responden (13,3%). Dan pada kelompok kontrol dapat diketahui responden terbanyak pada kelompok kontrol (tanpa perlakuan apa-apa) dengan rentang usia 46-55 tahun sebanyak 12 orang responden (40,0%), rentang usia 26-35 tahun sebanyak 9 orang responden (30,0%), rentang usia 56-65 tahun sebanyak 6 orang responden (20,0%), rentang usia 36-45 tahun sebanyak 3 orang responden (10,0%). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui responden terbanyak pada kelompok intervensi dengan rentang usia 46-55 tahun sebanyak 6 orang responden (37,5%). Sejalan dengan penelitian Berdasarkan penelitian (Sisy Rizkia, 2020) data usia menunjukkan mayoritas responden berusia 41-50 tahun dengan presentase 38.9% dengan jumlah 14 responden dan paling sedikit usia rentang 51-70 tahun dengan presentase 27.8% dengan jumlah 10 responden.

Jenis Kelamin. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui karakteristik responden pada kelompok intervensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah laki-laki dan perempuan yaitu laki-laki 10 (33,3%) sedangkan perempuan 20 (66,7%). Dan pada kelompok kontrol berdasarkan jenis kelamin menunjukkan laki-laki dan perempuan yaitu laki-laki 12 (40,0%) sedangkan perempuan 18 (60,0%). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui responden terbanyak pada kompres hangat adalah perempuan yaitu 12 orang (75,0%).

Kelompok Intervensi (Kompres Hangat). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa hasil analisis statistik diketahui nilai *median* skala nyeri sebelum diberikan intervensi kompres hangat adalah 3,00 dan sesudah diberikan kompres hangat 2,00. nilai *min-max* sebelum diberikan kompres hangat 1-5 dan sesudah diberikan kompres hangat 1-4. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gumiwang et al., 2021) hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan kompres hangat 1 kali sehari dalam 3 hari dalam waktu 15 menit setiap pemberian skala nyeri berkurang dimana sebelum intervensi skala nyeri 4 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri menjadi 3. Sejalan dengan penelitian (Nugroho et al., 2022) dengan penelitian didapatkan rerata nyeri hipertensi sebelum dilakukan pemberian kompres hangat yaitu 7 dan sesudah dilakukan kompres hangat yaitu 0.

Menurut (Sutomo et al., 2024) kompres hangat dapat membantu melebarkan pembuluh darah di area leher belakang yang tegang akibat peningkatan tekanan darah. Rangsangan hangat yang diberikan pada leher belakang dapat membantu penderita hipertensi mengatasi nyeri leher. Meskipun penerapan ini tidak secara langsung menghilangkan nyeri leher yang dialami akibat ketegangan otot di leher belakang, kompres hangat membutuhkan waktu untuk meredakan nyeri secara bertahap. Walaupun efeknya terbatas dalam menurunkan intensitas nyeri, aplikasi kompres hangat pada leher belakang atau sekitar nahu sapat memberikan rasa lega dan membantu mengurangi sedikit nyeri leher pada penderita hipertensi.

Kelompok Kontrol. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa hasil analisis statistik diketahui nilai *median* skala nyeri pada kelompok kontrol 2,00 dan sesudah 2,00. nilai *min-max* pada kelompok kontrol 1-5 dan sesudah 1-4. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fadlilah, 2021) bahwa sebanyak 5 responden (25%) saat *pre test* pada kelompok

kontrol mengalami nyeri ringan dan saat *post test* tetap mengalami nyeri ringan. Sebanyak 15 responden (75%) saat *pre test* mengalami nyeri sedang dan saat *post test* tetap mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian ini sejalan (Marlingga, 2021) dengan penelitian bahwa sebanyak 16 responden (64%) saat *pre-test* pada kelompok kontrol mengalami nyeri berat dan saat *post test* menjadi 9 responden (36%). Sedangkan 9 responden (36%) saat *pre-test* mengalami nyeri sedang dan saat *post test* tetap mengalami nyeri sedang sebanyak 14 responden (56%).

D. Penutup

Dari hasil yang telah dilakukan penelitian tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri leher terhadap penurunan nyeri leher pada penderita hipertensi di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat disimpulkan bahwa: Karakteristik responden mayoritas berusia 46-55 tahun pada kelompok intervensi sebanyak 11 responden (36,7%), kelompok kontrol sebanyak 12 responden (40,0%). Dan berjenis kelamin perempuan pada kelompok intervensi sebanyak 20 responden (66,7%), pada kelompok kontrol 18 responden (60,0%). Nilai *median* responden kelompok intervensi sebelum diberikan kompres hangat adalah 3,00 dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 2,00, hasil uji *Wilcoxon P-Value* 0,000 (<0,05) Nilai *median* responden kelompok kontrol sebelum adalah 2,00 dan sesudah adalah 2,00, hasil uji *Wilcoxon P-Value* 0,008 (>0,05). Selisih *median* responden pada kelompok intervensi sesudah diberikan kompres hangat lebih tinggi yaitu 1,00 dibandingkan dengan kelompok kontrol sesudah dengan nilai selisih *median* 0,00.

Daftar Pustaka

- Fadlilah, S. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Leher pada Penderita Hipertensi Esensial di Wilayah Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 8(1), 23–31. <https://doi.org/10.29238/caring.v8i1.364>
- Gumiwang, E. K. A., Purwono, J., Ayubbana, S., Kurnia, E., Gumiwang, A., Purwono, J., Ayubbana, S., Dharma, A., & Metro, W. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri pada Pasien Hipertensi di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1), 41–45. <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/179/90>
- Nazar, K. A., Ayubbana, S., Pakarti, A. T., Dharma, K., & Metro, W. (2023). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Application of Warm Compres To the Scale of Head Pain in Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 386–393.
- Nofa Shefira Divayana, N. (2024). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi: Nyeri Akut Dengan Intervensi Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Dzikir Asmaul Husna*. 51.
- 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.
- Prihatini, N. W., & Nopriani, Y. (2023). Hubungan Pemberian Kompres Hangat pada Leher untuk Mengurangi Tekanan Darah dan Nyeri di Kepala pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 5(2), 183–195. <https://doi.org/10.31539/jka.v5i2.6044>
- Purwandari, P. K. (2023). Pengaruh Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Blimbing. *Jurnal Keperawatan GSH*, 13(1), 1–8.
- Rahmanti, A., Syurrahmi, & Krido Aromanis Setia Pamungkas. (2022). Penerapan Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Skala Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Rumkit Tk Iii 04.06.02 Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 4(2), 36–43. <https://doi.org/10.55606/jufdik.es.v4i2.96>
- Sahputra, D. S., & Dwi Sagita, M. (2024). Efektivitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan pada Penderita Hipertensi. *Jurnal*

- Pustaka Keperawatan (Pusat Akses kajian Keperawatan)*, 3(1), 6–10.
<https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v3i1.705>
- Sisy Rizkia, P. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Leher Pada Pasien Hipertensi. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Sutomo, nasrul hadi purwanto, lutfiah nur aini. (2024). Transfer Iptek Pemanfaatan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Keluhan Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi. *Αγαη*, 15(1), 37–48.