

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI: NYERI AKUT DENGAN  
INTERVENSI KOMPRES HANGAT JAHE  
(*ZINGIBER OFFICINALE*)**

**Kurnia Allyn Fatikha<sup>1)</sup>, Noor Fitriyani<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup>Dosen program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Penulis : [allyn.kim61@gmail.com](mailto:allyn.kim61@gmail.com)

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang mengakibatkan kematian secara global di Indonesia dan dijuluki sebagai *silent killer* karena penyakit ini dapat menyerang siapa saja tanpa tanda dan gejala tertentu. Masalah yang paling sering terjadi pada hipertensi adalah nyeri akut yang menyebabkan pasien mengalami perasaan tidak nyaman dan mengganggu aktivitas. Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut menggunakan intervensi kompres hangat jahe. Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode pendekatan studi kasus dilakukan pada satu pasien dengan diagnosis medis hipertensi pada tanggal 03 Januari 2023 di IGD RSUD Karanganyar. Instrumen yang digunakan yaitu sphygmomanometer dan NRS (*Numerical Rating Scale*). Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan intervensi kompres hangat jahe selama satu kali 5-10 menit didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi 5 dan tekanan darah dari 180/100 mmHg menjadi 155/100 mmHg. Kesimpulan karya tulis ilmiah ini tindakan intervensi kompres hangat jahe efektif dan direkomendasikan sebagai tindakan non farmakologi untuk menurunkan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi.

**Kata kunci :** Hipertensi, Kompres Hangat Jahe, Tekanan Darah, Skala Nyeri

**Associate's Degree in Nursing Study Program  
Faculty of Health Sciences  
Kusuma Husada University of Surakarta  
2023**

**NURSING CARE IN HYPERTENSIVE PATIENTS: ACUTE PAIN WITH  
GINGER WARM COMPRESS INTERVENTION  
(ZINGIBER OFFICINALE)**

**Kurnia Allyn Fatikha<sup>1)</sup>, Noor Fitriyani<sup>2)</sup>**

<sup>1)</sup>Students of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta

<sup>2)</sup>Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta

Author Email : [allyn.kim61@gmail.com](mailto:allyn.kim61@gmail.com)

**ABSTRACT**

Hypertension is one of the non-communicable diseases that causes death globally in Indonesia and is dubbed "the silent killer" because this disease can affect anyone without certain signs and symptoms. The most common problem with hypertension is acute pain that causes the patient to experience feelings of discomfort and disrupt activities. The purpose of this case study was to find out the picture of nursing care in hypertensive patients with acute pain using ginger warm compress intervention. This scientific paper uses a case study approach method carried out on one patient with a medical diagnosis of hypertension on January 03, 2023 at emergency room RSUD Karanganyar. The instruments used are sphygmometer and NRS (Numerical Rating Scale). The results of the case study showed that the management of nursing care in hypertensive patients with acute pain nursing problems performed nursing intervention warm compresses ginger for one time 5-10 minutes obtained results in a decrease in the pain scale from a scale of 6 to 5 and blood pressure from 180/100 mmHg to 155/100 mmHg. Ginger warm compress intervention measures are effective and recommended as a non-pharmacological measure to lower pain and blood pressure scales in hypertensive patients.

**Keywords :** Hypertension, Ginger Warm Compress, Blood Pressure, Pain Scale

## A. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan satu dari sekian banyak penyakit tidak menular (PTM) yang mengakibatkan kematian secara global di Indonesia (Chopra & Ram, 2019). Penyakit ini dianggap penting karena berdasarkan data menurut Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes RI, 2018) di dunia dalam 7 tahun mendatang diperkirakan terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi hingga 1,5 miliar orang dan sebanyak 9,4 juta orang meninggal akibat komplikasi maupun hipertensinya itu sendiri.

Hasil perhitungan Riskesdas (2018), membuktikan bahwa Indonesia menempati kasus hipertensi yang tinggi dengan prevalensi 25,3% dibandingkan negara lain dengan angka Singapura (27,3%), Thailand (22,7%), maupun Malaysia (20%). Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar jumlah kasus hipertensi dalam tiga tahun terakhir menjadi penyakit paling banyak diderita masyarakat dengan total lebih dari 100.000 kasus (Dinkes Karanganyar, 2020). Peningkatan kasus hipertensi setiap tahunnya disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, pola konsumsi makanan tidak seimbang, konsumsi alkohol secara terus menerus, stress dan kurangnya aktivitas sehat

seperti berolahraga secara rutin (Rilantono, 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, seseorang yang mengalami hipertensi umumnya mengalami tanda dan gejala atau keluhan-keluhan seperti sakit kepala hilang timbul, perasaan yang gelisah saat beaktivitas dan istirahat, jantung berdebar-debar tanpa sebab, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit di dada yang tiba-tiba, perasaan mudah lelah bahkan ketika tidak beraktivitas, dan lain-lain.

Salah satu gejala yang paling umum dirasakan penderita hipertensi yaitu nyeri kepala. Menurut Palmer penyebab perasaan nyeri pada kepala ini terjadi karena peningkatan tekanan darah tinggi dan adanya penyumbatan pada sistem peredaran darah seperti pembuluh vena, pembuluh arteri, maupun jantung. Kondisi inilah yang membuat aliran dalam darah di sirkulasi terganggu dan menyebabkan respon nyeri (Palmer, 2018). Setiap kali nyeri kepala muncul dan tidak ditangani secara tepat tentunya penderita merasakan ketidaknyamanan dan kecemasan sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan pola tidur menjadi tidak teratur (Hidayati, 2018). Secara umum ada dua jenis penanganan nyeri kepala pada pasien hipertensi, penanganan ini bertujuan mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan penderita dan mengatasi gangguan aman nyaman

akibat nyeri. Yang pertama adalah secara farmakologi dengan pemberian obat-obat yang diresepkan oleh dokter, dan yang kedua adalah secara non farmakologi contoh-contohnya yaitu dengan pemberian masase kulit, pemberian bimbingan antisipasi, distraksi, pemberian distraksi, dan pemberian kompres hangat menggunakan air maupun tanaman herbal seperti jahe, bawang merah, dan lain-lain (Syiddatul, 2019).

Upaya pengobatan non farmakologi untuk menurunkan skala nyeri pada kepala penderita hipertensi yaitu dengan pemberian kompres hangat. Menurut Potter, kompres hangat merupakan penatalaksanaan nyeri non-farmakologis dengan memberikan energi panas dimana perpindahan panas dengan media zat padat ke suhu yang lebih rendah, panas dapat menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah sehingga merelaksasi otot dan memperlancar sirkulasi darah (Potter & Perry, 2015). Sedangkan kompres hangat menggunakan jahe dapat mengurangi tingkat nyeri secara transmisi yaitu jahe berperan sebagai penghalang mediator inflamasi melalui sensasi hangat dari kompres dan juga kandungan pada jahe sehingga terjadi penurunan tingkat nyeri pada pasien hipertensi (Suwaryo, 2018).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Sitepu, 2022) sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat jahe (*zingiber officinale*) menunjukkan adanya pengaruh antara kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi. Adanya selisih mean sebesar 1,135 yang menunjukkan bahwa setiap dilakukan kompres hangat jahe akan ada penurunan skala nyeri sebesar 1 skala. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Samsudin & Kundre, 2017; Syiddatul, 2019) menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri kepala. Kandungan pada jahe dibagian rimpangnya yaitu gingerol yang berperan sebagai antikoagulan dapat melancarkan peredaran darah dan memperbaiki asupan oksigen ke dalam tubuh sehingga rasa nyeri menjadi berkurang.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis melakukan studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi kompres hangat jahe (*zingiber officinale*).

## **B. METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan menentukan subjek studi

kasus yaitu satu pasien hipertensi dengan nyeri kepala sedang (>3). Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan intervensi yang diberikan, setelah itu memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) apabila subjek menyetujui dilakukannya intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, peneliti mengukur tekanan darah dan skala nyeri menggunakan tensimeter dan NRS (*Numerical Rating Scale*). Selanjutnya memberikan intervensi kompres hangat jahe di area nyeri (tengkuk/leher) selama 5-10 menit sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur). Setelah dilakukan intervensi, dilakukan pengukuran kembali tekanan darah dan skala nyeri menggunakan sphygmomanometer dan NRS kemudian dicatat dalam lembar monitoring. Tempat pengambilan kasus dilakukan di IGD RSUD Karanganyar dengan waktu pengambilan kasus dilakukan pada hari Jum'at, 03 Februari 2023.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek yang dipilih sesuai kriteria yaitu berinisial Tn.G dengan usia 64 tahun alamat Karanganyar. Hasil pengkajian pada Tn.G didapatkan pasien masuk IGD RSUD Karanganyar pada Jumat, 03 Februari 2023 pukul 14.05 WIB dan dilakukan pengkajian pukul 14.20 WIB dengan keluhan utama nyeri di kepala belakang dan tekanan darah 180/100 mmHg. Kondisi Tn.G

masuk kedalam triage kuning. Pada primary survey fokus pengkajian Tn.G yaitu pada pengkajian circulation dimana didapatkan hasil tekanan darah 180/100 mmHg, nadi radialis teraba kuat dengan frekuensi nadi 75x per menit. Tn.G mengalami hipertensi tingkat 2 yang dibuktikan dengan tekanan darah sistolik >160 mmHg dan tekanan diastolik  $\geq$  100 mmHg menurut klasifikasi hipertensi JNC-VII 2003. Pengkajian nyeri pada Tn.G yaitu nyeri diseluruh bagian kepala terutama kepala bagian belakang karena tekanan darah meningkat (P), nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk (Q), nyeri menjalar hingga ke leher belakang (R), skala nyeri 6 (S), nyeri hilang timbul, dirasakan waktu beraktivitas dan kadang waktu istirahat (T).

Nyeri kepala dialami oleh penderita hipertensi karena peningkatan tekanan darah intrakraniun dan sebagai akibat vasokonstriksi pada pembuluh darah otak karena tahanan perifer yang meningkat sehingga dihasilkan tekanan yang lebih besar, tekanan inilah yang merangsang spasme atau ketegangan pembuluh darah sehingga muncul respon nyeri (Snell, 2012). Pasien mengalami hipertensi yang dibuktikan dengan pengukuran tekanan darah 180/100 mmHg dan mengeluh nyeri kepala pada bagian belakang yang sesuai dengan tanda dan gejala pasien dengan hipertensi.

Berdasarkan pengkajian dan observasi yang telah dilakukan didapatkan diagnosis keperawatan dengan prioritas diagnosis nyeri akut nyeri akut (D.0077) yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri, bersikap protektif dan gelisah, meringis, dan tekanan darah meningkat. Diagnosis keperawatan lainnya adalah risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017) dibuktikan dengan hipertensi. Berdasarkan hasil pengkajian di ruang IGD RSUD Karanganyar dan teori, keluhan dari pasien dan data hasil observasi sudah memenuhi tanda dan gejala mayor minor sehingga dapat memvalidasi diagnosis prioritas menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Diagnosis nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan aktual sehingga menguatkan prioritas diagnosis pada kasus ini.

Berdasarkan perumusan diagnosis keperawatan sesuai dengan fokus studi kasus yang penulis tegakkan, maka ditentukan tujuan keperawatan dan kriteria hasil berdasarkan SLKI dan SIKI. Pemberian asuhan keperawatan pada Tn.G dengan diagnosa nyeri akut yang bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x4 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI adalah tingkat

nyeri menurun (L.08066) keluhan nyeri menurun, skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 5, meringis dan protektif menurun, mual dan muntah menurun, frekuensi nadi membaik (60-100x/menit), tekanan darah membaik (<180/100 mmHg), gelisah menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Intervensi yang telah ditentukan adalah Manajemen Nyeri (I.08238) : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri dan tanda-tanda vital; berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe); ajarkan teknik nonfarmakologis (kompres hangat jahe) untuk mengurangi rasa nyeri; kolaborasi pemberian analgesik.

Terapi kompres hangat menggunakan jahe merupakan tindakan pemberian rasa hangat di area tertentu yang dapat meredakan ketegangan dan mengaktifkan saraf parasimpatik sehingga lebih rileks serta menyebabkan perubahan tekanan darah dan penurunan rasa nyeri kepala (Putri, 2013). Kandungan pada jahe yaitu gingerol berfungsi sebagai anti inflamasi yang membantu mencegah inflamasi jaringan dan dapat mengurangi nyeri yang dialami, selain itu pada jahe merah terkandung minyak atsiri yang memberikan aroma khas, sensasi hangat yang dapat memperlebar

pembuluh darah (vasodilatasi) pembuluh darah sehingga sirkulasi darah lancar dan meringankan kerja jantung ketika memompa darah (Ersi, 2013).

Berdasarkan intervensi yang telah dibuat, penulis melakukan implementasi antara lain mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan respon subjektif nyeri diseluruh bagian kepala terutama kepala bagian belakang karena tekanan darah meningkat (P), nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk (Q), nyeri menjalar hingga ke leher belakang (R), skala nyeri 6 (S), nyeri hilang timbul, dirasakan waktu beraktivitas dan kadang waktu istirahat (T). Data objektif yaitu pasien meringis dan gelisah.

Implementasi kedua yaitu mengidentifikasi skala nyeri dan tanda-tanda vital subjektif pasien mengatakan skala nyeri 6 termasuk ke dalam nyeri sedang, tekanan darah 180/100 mmHg, nadi 75x/menit. Implementasi ketiga dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat jahe); mengajarkan teknik nonfarmakologis (kompres hangat jahe) untuk mengurangi rasa nyeri; mengkolaborasikan pemberian analgesik santagesik 500mg/8jam

Prosedur terapi kompres hangat jahe diberikan satu kali selama 5-10 menit di area yang

terasa nyeri (tengkuk) dan kemudian diukur kembali skala nyeri dan tekanan darah pasien. Jahe yang digunakan 20 gram dengan jenis jahe merah, kemudian kulitnya dibuang dan ditumbuk hingga sedikit lumat. Lalu jahe tersebut direbus bersama  $\pm 400$  ml air sampai mendidih kemudian diamkan hingga suhu air rebusan tersebut  $\pm 40^{\circ}\text{C}$  lalu merendam washlap kedalam air rebusan jahe tersebut kemudian diperas hingga tidak ada air yang menetes. Pada saat mengompres bungkus rebusan jahe menggunakan washlap ke area yang terasa nyeri (tengkuk) (Purba & Marlina, 2018; Samsudin & Kundre, 2017).

Metode pemberian kompres hangat jahe ini dapat memvasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar, mengurangi kaku dan menurunkan nyeri melalui tahap transmisi, dimana pada tahapan ini sensasi hangat pada kompres hangat jahe menghambat mediator inflamasi, sehingga akan meningkatkan ambang rasa nyeri dan terjadi penurunan tingkat nyeri (Syiddatul, 2019). Pengobatan secara komplementer yang menggunakan kompres hangat jahe untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri tanpa adanya kolaborasi dengan tim medis lainnya (Sunarti, 2014).

Respon atau reaksi pasien setelah diberikan tindakan terapi kompres hangat jahe mengatakan nyeri pada kepalanya lebih mendingan daripada sebelum dilakukan tindakan yang berarti keluhan nyeri berkurang, skala nyeri menurun dari skala 6 menjadi skala 5, tekanan darah menurun dari 180/100 mmHg menjadi 155/100 mmHg, pasien tampak lebih tenang dan rileks, serta gelisah berkurang.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (2022) terhadap penurunan skala nyeri dengan terapi kompres hangat jahe yang dilakukan pada 37 responden yang mendapatkan hasil setiap dilakukan tindakan kompres hangat jahe rata-rata terjadi penurunan skala nyeri kepala satu skala pada pasien hipertensi.

Penilaian	Pra Intervensi (14:32 WIB)	Post Intervensi (14:42 WIB)
Tekanan Darah	180/100 mmHg	155/100 mmHg
Skala Nyeri	6	5

**Tabel 1.** Observasi Tekanan Darah dan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah di lakukan Tindakan Terapi Kompres Hangat Jahe pada Tn.G.

Penulis menyimpulkan bahwa keadaan pasien setelah diberikan intervensi sesuai dengan outcome atau kriteria hasil yang telah

ditentukan sehingga terapi kompres hangat jahe membuahkan hasil untuk menurunkan skala nyeri yang dialami oleh pasien dan juga tekanan darah pada pasien hipertensi tersebut.

## D. KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan studi kasus didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari nyeri skala 6 menjadi skala 5, dan penurunan tekanan darah dari 180/100 mmHg menjadi 155/100 mmHg setelah dilakukan intervensi kompres hangat jahe satu kali selama 10 menit di area nyeri (tengkuk). Hal tersebut dapat disimpulkan pemberian terapi kompres hangat jahe efektif diberikan pada pasien hipertensi yang mengalami nyeri akut (nyeri skala ringan sampai sedang).

### 2. Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menerapkan tindakan keperawatan non farmakologi yaitu pemberian terapi kompres hangat jahe yang dapat diaplikasikan sebagai tindakan alternatif untuk menurunkan tekanan darah dan skala nyeri pada pasien hipertensi,

## DAFTAR PUSTAKA

Chopra, H., & Ram, C. (2019). *Recent Guidelines For Hypertension*. Circulation



- Research.
- Dinkes Karanganyar. (2020). *Profil Kesehatan Tahun 2020 Kabupaten Karanganyar* (S. Nugraheni (ed.)).
- Ersi, H. (2013). *Penyakit Asam Urat Kandas Berkat Herbal*. FMedia.
- Hidayati, S. (2018). Kajian Sistematis Terhadap Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 48–56.
- Kemenkes RI. (2018). *Hipertensi Membunuh Diam-diam, Ketahui Tekanan Darah Anda*. <https://doi.org/10.1360/zd-2013-43-6-1064>
- Palmer. (2018). *Simple Guide : Tekanan Darah Tinggi*. Erlangga.
- Potter, & Perry. (2015). *Fundamental of Nursing, Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC.
- Putri. (2013). *Khasiat dan Manfaat Jahe Merah*. PT Sindur Press.
- Rilantono. (2015). *Faktor-faktor Penyebab Hipertensi*. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Samsudin, A., & Kundre, R. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (Zingiber Officinale Rosce Var Rubrum) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis di Desa Teteli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa*. 4.
- Sitepu. (2022). The Effect of Giving Ginger Warm Compresses to The Headache Scale In Hypertensive Patients at Grandmed Hospital, Lubuk Pakam. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 4(2), 207–212. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.979>
- Snell, R. S. (2012). *Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem*. EGC.
- Sunarti. (2014). Kombinasi Ekstrak Rimpang Jahe Merah dan Ekstrak Rimpang Jahe Kunyit dalam Kompres Hangat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4 no 2.
- Suwaryo, P. (2018). Studi kasus: efektifitas kompres hangat dalam penurunan skala nyeri pasien hipertensi. *Jurnal Ners Widya Husada*,

5(2), 67–74.

- Syiddatul. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutun Desa Burneh Bangkalan. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i1.29>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Cetakan II)*. DPP PPNI.