

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2024**

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

**<sup>1</sup>Arum Fahmi Nur Fadhillah, <sup>2</sup>Nikma Alfi Rosida, <sup>3</sup>Wahyuningsih Safitri**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email penulis : [arum.fahmi26@gmail.com](mailto:arum.fahmi26@gmail.com)

**ABSTRAK**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang dijuluki “silent killer” akibat peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik diatas batas normal yang dapat menyerang siapa saja tanpa tanda dan gejala tertentu. Bagi penderita Hipertensi masalah keperawatan terbanyak adalah nyeri akut. Upaya untuk membantu mengurangi keluhan nyeri yaitu dengan pemberian kompres hangat jahe. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut menggunakan intervensi kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*). Karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan metode studi kasus yang dilaksanakan pada tanggal 01 Februari 2024 di ruang IGD RSUD dr. Soeratto Gemolong dengan pengaplikasian kompres hangat jahe pada 1 orang pasien hipertensi selama 10 menit dalam 1 kali pemberian. Instrumen yang digunakan yaitu tensimeter dan alat ukur nyeri NRS (*Numerical Rating Scale*). Evaluasi pengukuran berupa lembar monitoring tekanan darah dan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Setelah dilakukan kompres hangat jahe didapatkan hasil skala nyeri pre=6, post=5 dan tekanan darah dari 162/93 mmHg menjadi 150/90 mmHg. Dapat disimpulkan tindakan intervensi kompres hangat jahe efektif dan direkomendasikan sebagai tindakan non farmakologi untuk menurunkan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi.

**Kata kunci** : Kompres Hangat Jahe, Nyeri akut, Hipertensi

**NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
2024**

**NURSING CARE FOR HYPERTENSIVE PATIENTS: ACUTE PAIN  
USING THE INTERVENTION OF A WARM GINGER COMPRESS  
(*Zingiber officinale*)**

**<sup>1</sup>Arum Fahmi Nur Fadhilah, <sup>2</sup>Nikma Alfi Rosida, <sup>3</sup>Wahyuningsih Safitri**

<sup>1</sup>*Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs,  
University of Kusuma Husada Surakarta*

<sup>2</sup>*Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs,  
University of Kusuma Husada Surakarta*

*Authors's Email: [arum.fahmi26@gmail.com](mailto:arum.fahmi26@gmail.com)*

**ABSTRACT**

*Hypertension is one of the diseases called the "silent killer" due to increased systolic and diastolic blood pressure above normal limits that can attack anyone without specific signs and symptoms. The most typical nursing problem for people with hypertension is acute pain. An action to reduce pain complaints is warm ginger compresses. The case study aimed to determine the description of nursing care in hypertensive patients with acute pain using warm ginger compress interventions (*Zingiber officinale*). The study was conducted with a case study method on February 01, 2024, in the emergency room of RSUD dr. Soeratno Gemolong using warm ginger compresses on one hypertensive patient for 10 minutes in one administration. The instruments utilized a tensimeter and NRS (Numerical Rating Scale) pain measurement tool. The evaluation of measurements used a blood pressure monitoring sheet and pain scale at pre-and post-intervention. Post-intervention of warm ginger compress obtained pain scale reduction of pre = 6, post = 5, and blood pressure from 162/93 mmHg to 150/90 mmHg. The study concluded that warm ginger compress intervention is effective and recommended as a non-pharmacological measure to reduce pain scale and blood pressure in hypertensive patients.*

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

*Translated by Unit Pusat Bahasa UKH  
Bambang A Syukur, M.Pd.  
HPI-01-20-3697*

## PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu kondisi yang umum ditemui di layanan kesehatan primer dan dikaitkan dengan penyebab utama gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Tekanan darah tinggi juga disebut sebagai “*silent killer*” karena penderita tekanan darah tinggi seringkali tidak menunjukkan adanya gejala (Kartika & Mirsiyanto, 2021).

Menurut *World Health Organization* (2023) menunjukkan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-78 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 kasus dan angka kematian sebanyak 4.444.427.218 kasus (RISKESDAS, 2018). Angka prevalensi penderita hipertensi provinsi Jawa Tengah berdasarkan Profil Kesehatan Jateng mencapai 37,57%. Di Jawa Tengah kasus hipertensi masih menempati proporsi terbesar dengan kategori penyakit tidak menular (Dinkes Jateng, 2021). Kabupaten Sragen menempati posisi ke 4 penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun menurut Profil Kesehatan Jateng dengan angka prevalensi 95,1% , sedangkan untuk penderita hipertensi yang berusia 15-49 Kabupaten Sragen menempati posisi ke 2 dengan angka prevalensi 98,10% (Dinkes Jateng, 2021).

Gejala klinis yang dapat dirasakan para penderita hipertensi diawali dengan sering sakit kepala. Selain sakit kepala tanda gejala lain yang dapat dirasakan seperti gangguan penglihatan; nyeri dada, mual muntah, dan sesak napas (Mia Fatimah *et al.*, 2021).

Salah satu gejala yang menyertai tekanan darah adalah nyeri kepala. Gejala nyeri kepala memiliki prevalensi yang cukup tinggi di seluruh dunia sebesar 38,3%, dengan sekitar 2% orang dewasa muda mengeluhkan gejala nyeri kepala, 30% pada usia di atas 65 tahun, dan 33% pada usia 85 tahun. Serta nyeri kepala pada penderita berjenis kelamin perempuan lebih tinggi 46,9% dibandingkan laki-laki 42,3% (Mollan S, 2023).

Pengendalian nyeri kepala dapat bersifat farmakologis dan non farmakologis. Tindakan non farmakologis antara lain yaitu kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*). Kompres hangat memberikan sensasi hangat pada klien, dan penggunaan cairan atau alat yang memberikan panas pada bagian tubuh yang memerlukannya (Hannan *et al.*, 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Sitepu *et al* (2022) sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) yang dilakukan satu kali dengan durasi 10 menit dalam satu hari, menunjukkan bahwa kompres hangat jahe efektif dalam

menurunkan skala sakit kepala pada pasien hipertensi. Rata-rata nilai skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) yaitu sebesar 2,35. Nilai rata-rata setelah diberikan kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) yaitu sebesar 1,22. Dari hasil rata-rata menunjukkan bahwa setiap kompres hangat jahe dapat menurunkan skala nyeri sebesar satu skala. Penelitian yang dilakukan Fadlilah,S (2019) sebelum diberikan perlakuan (*pretest*), sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, sebanyak 12 orang (60%) mengalami nyeri sedang. Setelah dilakukan kompres hangat (*posttest*), sebagian besar responden yaitu 17 orang (75%) mengalami nyeri ringan. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap skala nyeri leher sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

Berdasarkan uraian latar belakang dan hasil penelitian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi : nyeri akut dengan intervensi kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*).

## METODE STUDI KASUS

Karya tulis ilmiah ini adalah jenis penelitian dengan metode studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi: nyeri akut dengan intervensi kompres hangat jahe

(*Zingiber officinale*). Pengambilan data dilakukan dengan menentukan subjek studi kasus yaitu satu pasien hipertensi dengan nyeri kepala sedang ( $\leq 6$ ). Pada studi kasus ini dilakukan di ruang IGD RSUD Dr. Soeratno Gemolong pada tanggal 01 Februari 2024.

Tindakan yang diberikan adalah kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) di area nyeri (tengkuk) sesuai dengan SOP, dengan durasi waktu 10 menit. Instrumen studi kasus ini adalah melakukan observasi pengkajian skala nyeri menggunakan skala nyeri numerik (NRS) dan tensimeter pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan.

## HASIL STUDI KASUS

Berdasarkan hasil studi, didapatkan subjek studi kasus berinisial Tn.D berusia 63 tahun, beragama islam, berpendidikan terakhir SD, pekerjaan petani, alamat di Alaskobong. Pasien masuk ke IGD RSUD Dr. Soeratno Gemolong pada tanggal 01 Februari 2024 pukul 09.00 WIB dengan diagnosa medis Hipertensi dan Diabetes melitus, pasien mengeluh nyeri kepala **P**: nyeri kepala yang timbul pada saat tekanan darah meningkat, **Q**: nyeri seperti ditusuk-tusuk, **R**: nyeri diseluruh bagian kepala terutama kepala bagian belakang menjalar hingga leher bagian belakang, **Scale**: skala nyeri 6, **T**: nyeri hilang timbul dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri, dan gejala lain seperti pandangan kabur, mual

disertai muntah 1x, serta badan terasa lemas.

Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu. Hasil pengukuran tekanan darah 162/93 mmHg, cek gula darah sewaktu didapatkan hasil 295 mg/dL, nadi teraba kuat dengan frekuensi nadi 73x per menit, RR 22x/menit irama teratur, SPO<sub>2</sub> 98%, suhu 36,1°C, dengan kesadaran composmentis GCS (E4M6V5) masuk dalam triage kuning. Pemeriksaan *head to toe* pada Tn.D menunjukkan hasil normal. Ditemukan keabnormalan pada mukosa bibir kering, bibir tampak pucat.

Pada diagnosis keperawatan Nyeri Akut (D.0077) b.d agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, memegang area nyeri, tekanan darah meningkat. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adalah Manajemen Nyeri (I.08238).

Intervensi Manajemen Nyeri dengan tujuan setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan Tingkat Nyeri (L.08066) menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, mual menurun, tekanan darah membaik, dan nafsu makan membaik. Dengan intervensi Manajemen Nyeri (I.08238). Observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan

kualitas nyeri, identifikasi skala nyeri. Terapeutik: berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*). Edukasi: ajarkan teknik nonfarmakologis kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi: pemberian obat analgesik.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 6 jam pada tanggal 01 Februari 2024. Pukul 09.15 WIB mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. Respon subjektif pasien mengeluh 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 dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri (T). Respon objektif pasien tampak meringis mengerutkan dahi, pasien tampak memegang kepala sambil memijat.

Pukul 09.20 WIB mengidentifikasi skala nyeri dan tanda – tanda vital, respon subjektif pasien mengatakan nyeri kepala dengan skala 6 nyeri sedang dengan alat ukur skala numerik (NRS), respon objektif skala nyeri 6 hasil pengukuran tanda – tanda vital tekanan darah 162/93 mmHg, *respiratory rate* 22x/menit, nadi 73x/menit, suhu 36,1°C, SPO<sub>2</sub> 98%.

Pukul 10.10 WIB memberikan teknik nonfarmakologis kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) di tengkuk untuk mengurangi nyeri, respon subjektif pasien mengatakan merasa hangat dibagian tengkuk, respon objektif kompres hangat jahe dilakukan selama 10 menit

Pukul Jam 10.30 WIB mengidentifikasi skala nyeri setelah dilakukan kompres hangat, respon subjektif pasien mengatakan nyeri dengan skala 5 respon objektif skala nyeri pasien turun dari skala 6 menjadi skala 5. Pukul 10.35 WIB memonitor peningkatan tekanan darah dan tanda – tanda vital, respon subjektif pasien mengatakan kepala masih terasa berat, respon objektif hasil pengukuran kembali tanda-tanda vital tekanan darah 150/90 mmHg, nadi 72x/menit, *respiratory rate* 22x/menit, suhu 36,5 °C, SPO<sub>2</sub> 97%. Pukul 12.00 WIB mengkolaborasikan pemberian analgesik dan obat lain (Ramipril 1x5 mg, Betahistine 3x6 mg, Flunarizine 2x5 mg), respon subjektif pasien mengatakan bersedia minum obat, respon objektif obat masuk sesuai terapi yang dianjurkan.

Setelah penulis melakukan implementasi keperawatan hasil evaluasi dilakukan dengan metode SOAP (*Subjektive, Objektive, Assesment, Planning*). Evaluasi keperawatan pada tanggal 01 Februari 2024 pukul 15.20 WIB, **S**: pasien mengatakan setelah diberikan tindakan kompres hangat jahe nyeri kepala sedikit berkurang, tekanan

darah meningkat (**P**), nyeri seperti ditusuk-tusuk (**Q**), nyeri diseluruh bagian kepala terutama kepala bagian belakang menjalar hingga leher bagian belakang (**R**), skala nyeri 5 (**S**), nyeri hilang timbul dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri (**T**). **O**: pasien tampak lebih nyaman, tangan sudah tidak memegangi kepala, meringis berkurang, skala nyeri berkurang dari 6 menjadi skala 5, hasil pengukuran tanda- tanda vital tekanan darah 145/85 mmHg, nadi 72x/menit, *respiratory rate* 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%, suhu 36,5 °C. **A**: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam masalah nyeri akut belum teratasi. **P**: lanjutkan intervensi (identifikasi skala nyeri, monitor tanda-tanda vital, kolaborasi pemberian analgesik (Ramipril 1x5 mg, Betahistine 3x6 mg, Flunarizine 2x5 mg)).

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan dalam menurunkan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi dengan intervensi kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) yang dilakukan 1 kali selama 10 menit, dapat dilihat pada tabel hasil observasi berikut ini:

**Tabel 1.1 Pre test dan Post test Pemberian kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*)**

Penilaian	Pre	Post
	intervensi	Intervensi
Skala Nyeri	6	5
Tekanan Darah	162/93 mmHg	150/90 mmHg

Pada hasil tabel evaluasi didapatkan hasil penurunan skala nyeri pada pasien setelah diberikan tindakan kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) ditengkul selama 10 menit, didapatkan penurunan skala nyeri pasien yang semula 6 turun menjadi skala 5.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian pasien diketahui bahwa Tn.D berusia 63 tahun dengan diagnosa medis Hipertensi, mengeluh nyeri kepala, pandangan kabur, badan lemas, mual dan muntah 1x sebelum datang ke rumah sakit. Tn.D mengeluh mual-mual sejak 3 hari yang lalu. Tn.D mengeluh nyeri kepala hilang timbul dengan skala 6, nyeri seperti ditusuk-tusuk dibagian seluruh kepala terutama dibagian kepala belakang yang menjalar hingga ke leher dengan durasi setiap 5 menit. Hasil pengukuran tekanan darah Tn.D menunjukkan hasil 162/93 mmHg dan pemeriksaan gula darah sewaktu didapatkan hasil kadar glukosa darah tinggi yakni 295 mg/dL.

Menurut teori Rachmawati *et al* (2023) usia diatas 60 tahun dapat meningkatkan resiko terjadinya kenaikan tekanan darah. Menurut teori WHO (2023) hipertensi atau ketika tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Pada penderita hipertensi sering mengalami gejala seperti sakit kepala, rasa kaku di leher, mual, jantung berdebar, rasa lelah ringan,

pandangan kabur, telinga berdenging, dan mimisan (Zainuddin *et al*, 2022).

Menurut opini penulis terdapat kesesuaian antara fakta dengan landasan teori yang ada bahwa Tn.D memiliki tekanan darah yang tinggi 162/93 mmHg, didukung adanya faktor usia diatas 60 tahun dan hasil pengukuran gula darah sewaktu 295 mg/dL, mengeluh nyeri dengan skala 6, serta mengeluh mual dan muntah 1x, serta Tn.D tampak lemas.

Berdasarkan hasil pengkajian fokus pada diagnosis keperawatan kedua yaitu Nyeri Akut (D.0077) b.d agen pencedera fisiologis (iskemia) d.d Tn.D mengeluh nyeri: pasien mengeluh 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 dengan durasi kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri (T). Tn.D tampak memegangi kepala, Tn.D tampak gelisah, hasil pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 162/93 mmHg, nadi 73x/menit, RR 22x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%, Suhu 36,1 °C.

Nyeri Akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan cedera aktual atau fungsional pada jaringan. Nyeri ini bisa muncul tiba-tiba atau berlangsung lama, dan tingkat keparahannya bisa ringan hingga berat. Durasi nyeri tidak melebihi 3

bulan (Yunita & Siwi, 2024).

Menurut opini penulis berdasarkan fakta yang terjadi di ruang IGD RSUD Dr. Soeratno Gemolong dan teori, maka penulis dapat merumuskan bahwa diagnosis keperawatan yang ditegakkan sudah sesuai dengan teori yaitu Nyeri Akut (D.0077).

Intervensi yang direncanakan untuk dapat menyelesaikan masalah nyeri akut yaitu Manajemen Nyeri (I.08238). **O**: identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri. **T**: berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*). **E**: jarkan teknik nonfarmakologis kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) untuk mengurangi nyeri, **K**: pemberian analgesik. Pada observasi, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri; identifikasi skala nyeri dan tanda-tanda vital.

Menurut teori dari Sitepu *et al* (2022) sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) yang dilakukan satu kali dengan durasi 10 menit dalam satu hari, menunjukkan bahwa kompres hangat jahe efektif dalam menurunkan skala sakit kepala pada pasien hipertensi sebesar satu skala.

Implementasi yang dilakukan yaitu memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan

darah yaitu kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) adalah teknik terapi yang merupakan pengobatan non-obat yang menggunakan alat seperti handuk ataupun kain, atau media lainnya dan penambahan olahan jahe untuk memberikan sensasi hangat pada area yang nyeri (Rina Widiya, 2017).

Evaluasi pasien didapatkan hasil respon **S**: pasien mengatakan setelah diberikan tindakan kompres hangat jahe nyeri kepala sedikit berkurang, tekanan darah meningkat (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri diseluruh bagian kepala terutama kepala bagian belakang menjalar hingga leher bagian belakang (R), skala nyeri 5 (S), nyeri hilang timbul dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri (T). **O**: pasien tampak lebih nyaman, tangan sudah tidak memegang kepala, meringis berkurang, skala nyeri berkurang dari 6 menjadi skala 5, hasil pengukuran tanda- tanda vital tekanan darah 145/85 mmHg, nadi 72x/menit, *respiratory rate* 20x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%, suhu 36,5 °C. **A**: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam masalah nyeri akut belum teratasi. **P**: lanjutkan intervensi (identifikasi skala nyeri, monitor tanda-tanda vital, kolaborasi pemberian analgesik (Ramipril 1x5 mg, Betahistine 3x6 mg, Flunarizine 2x5 mg)).

Berdasarkan evaluasi ini dapat diketahui bahwa tindakan kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) yang dilakukan selama 10 menit dapat menurunkan skala nyeri sebesar 1 skala.

## KESIMPULAN

Pada bab ini penulis menyimpulkan proses pengkajian Tn.D memengeluh nyeri kepala, pandangan kabur, mual disertai muntah 1x, serta badan terasa lemas, wajah Tn.D tampak pucat, mukosa bibir Tn.D tampak kering. Keluhan nyeri: **P:** nyeri kepala yang timbul pada saat tekanan darah meningkat, **Q:** nyeri seperti ditusuk-tusuk, **R:** nyeri diseluruh bagian kepala terutama kepala bagian belakang menjalar hingga leher bagian belakang, **S:** skala nyeri 6, **T:** nyeri hilang timbul dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri. Didapatkan hasil TTV tekanan darah 162/93 mmHg, nadi 73x/menit irama teratur teraba kuat, RR 22x/menit irama teratur, SPO2 98%, suhu 36,1°C,. Hasil cek gula darah sewaktu 295 mg/dL.

Berdasarkan hasil dari pengkajian, penulis berfokus pada diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu Nyeri Akut (D.0077) b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien memengeluh nyeri, pasien tampak meringis menahan nyeri, gelisah, tekanan darah meningkat.

Intervensi Keperawatan yang dilakukan berfokus pada intervensi Manajemen Nyeri (I.08238) dan kolaborasi pemberian kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) ditengkuk selama 10 menit dilakukan 1x6 jam untuk mengurangi nyeri.

Implementasi Keperawatan dilakukan selama 1x6 jam pada pasien Tn.D dengan usia 63 tahun dengan diagnosa medis Hipertensi dan Diabetes Melitus yaitu dengan intervensi Manajemen Nyeri dan kompres hangat dengan air rebusan jahe (*Zingiber officinale*) yang diletakkan di bagian nyeri (tengkuk) selama 10 menit untuk mengurangi skala nyeri kepala akibat meningkatnya tekanan darah.

Hasil evaluasi akhir diagnosis keperawatan nyeri akut adalah: **S:** pasien mengatakan setelah diberikan tindakan kompres hangat jahe nyeri kepala sedikit berkurang, tekanan darah meningkat (P), nyeri seperti ditusuk-tusuk (Q), nyeri diseluruh bagian kepala terutama kepala bagian belakang menjalar hingga leher bagian belakang (R), skala nyeri 5 (S), nyeri hilang timbul dengan durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakannya nyeri (T). **O:** pasien tampak lebih nyaman, tangan sudah tidak memegang kepala, meringis berkurang, skala nyeri berkurang dari 6 menjadi skala 5, hasil pengukuran tanda- tanda vital tekanan darah 145/85 mmHg, nadi 72x/menit, *respiratory rate* 20x/menit, SPO<sub>2</sub>

98%, suhu 36,5 °C. **A:** setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x6 jam masalah nyeri akut belum teratasi. **P:** lanjutkan intervensi (identifikasi skala nyeri, monitor tanda-tanda vital, kolaborasi pemberian analgesik (Ramipril 1x5 mg, Betahistine 3x6 mg, Flunarizine 2x5 mg)).

## SARAN

1. Bagi Rumah Sakit dan Tenaga Kesehatan  
Hasil studi kasus yang saya lakukan dapat diaplikasikan dalam tindakan keperawatan non farmakologis yaitu kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) sebagai tindakan alternatif untuk mengurangi skala nyeri sehingga perawat dapat memberikan pelayanan yang profesional dan komprehensif.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Bagi institusi pendidikan dapat meningkatkan mutu pendidikan yang berkualitas dengan mengupayakan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga dapat menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.
3. Bagi Pasien  
Bagi klien dan keluarga pasien penderita hipertensi yang mengalami nyeri kepala dapat

memberikan tindakan kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*) secara mandiri di rumah dengan dilakukan selama 10 menit dalam satu kali pemberian intervensi untuk mengurangi skala nyeri kepala pasien.

## 4. Bagi Penulis

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah waktu pemberian intervensi kompres hangat jahe (*Zingiber officinale*).

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Jateng. (2021). *Profil Kesehatan Jateng*. Dinkes Jateng.  
[https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil\\_Kesehatan\\_2021/files/downloads/Profil\\_Kesehatan\\_Jateng\\_2021.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil_Kesehatan_2021/files/downloads/Profil_Kesehatan_Jateng_2021.pdf)
- Fadlilah S. (2019). *The effect of warm compresses on neck pain in patients with essential hypertension in the area of Puskesmas Depok I, Sleman Yogyakarta*.
- Hannan, M., Suprayitno, E., & Yuliyana, H. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep. *Wiraraja Medika*, 9(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.24929/fik.v9i1.689>

- Kartika, M., & Mirsiyanto, E. (2021). *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020 Berdasarkan data World Health Puskesmas Rawang merupakan*. 5(1), 1–9.
- Fatimah, M. et al. (2021). *Hipertensi: kenali penyebab, tanda gejala dan penanggannya* (A. Jubaedi (ed.)). Poltekkes Kemenkes Jakarta.
- Mollan S, P. et al. (2023). *Guidelines of the International Headache Society for Controlled Clinical Trials in Idiopathic Intracranial Hypertension*. *International Headache Society*. <https://doi.org/10.1177/03331024231197118>
- Rachmawati, F. A., Setyawan, F. E. B., & Wartiningsih, M. (2023). Identifikasi Faktor Risiko Peningkatan Kejadian Hipertensi. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(3), 235–243. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i3.131>
- Rina Widiya. (2017). *Perbedaan Efektivitas Kompres jahe Merah dan kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi Pada Lansia*. 1–14.
- RISKESDAS. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Kemenkes RI. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-risikesdas-2018_1274.pdf)
- Sitepu, S. D. E. U., Simarmata, P. C., & Sipayung, S. T. (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>
- WHO. (2023). *Hipertensi*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yunita & Siwi. (2024). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(April), 711–720.
- Zainuddin, R., Ahmad, E. H., Syahrani, S., Mahmud, Y., & Nurbaiti, N. (2022). Efektivitas Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 255–261. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.745>