

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT  
UNTUK MENGURANGI SKALA NYERI TENGGUK PADA  
PENDERITA HIPERTENSI DI RT 19 RW 02 DESA WUNGU  
KECAMATAN WUNGU KABUPATEN  
MADIUN**



**Oleh:  
AGMA NUSA PRATAMA  
NIM 201802002**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA  
MULIA MADIUN  
2022**

# **SKRIPSI**

## **PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENGURANGI SKALA NYERI TENGGUK PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RT 19 RW 02 DESA WUNGU KECAMATAN WUNGU KABUPATEN MADIUN**

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam  
mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



**Oleh :**  
**AGMA NUSA PRATAMA**  
**NIM 201802002**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA  
MULIA MADIUN  
2022**

## PERSETUJUAN

Laporan skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak untuk mengikuti Ujian Sidang

## SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT PADA KEPALA  
UNTUK MENGURANGI SKALA NYERI TENGKUK PADA  
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA WUNGU  
KECAMATAN WUNGU KABUPATEN  
MADIUN

Menyetujui,  
Pembimbing I



(Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes)  
NIDN. 0725108201

Menyetujui,  
Pembimbing II



(Achmad Vindo Galaresa, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIDN.1015049205

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Keperawatan



Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0701068901

## PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Tanggal 06 September 2022

### Dewan Penguji

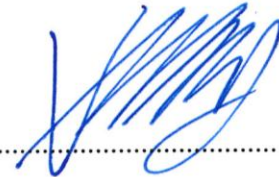
1. Aris Hartono, S.Kep., Ns., M.kes  
(Ketua Dewan Penguji)



2. Priyoto, S.Kep.,Ns., M.Kes  
(Penguji I)



3. Achmad Vindo Galaresa, S.Kep., Ns., M.Kep  
(Penguji II)



Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



Zaenal Abidin, S.KM, M.Kes(epid)

NIS. 2016 0130

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Agma Nusa Pratama

NIM : 201802002

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar (Sarjana) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 2022



Agma Nusa Pratama  
NIM. 201802002

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Agma Nusa Pratama

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 26 Agustus 1999

Agama : Islam

Alamat : Desa Wungu RT 19 RW 002 Kecamatan  
Wungu Kabupaten Madiun

Email : [agmanusa26@gmail.com](mailto:agmanusa26@gmail.com)

Riwayat pendidikan :

1. Lulus dari TK Dharma Wanita Wungu 1 Tahun
2. Lulus dari SDN Wungu 2 tahun 2012
3. Lulus dari SMPN 1 Wungu tahun 2015
4. Lulus dari SMAN 1 Wungu tahun 2018
5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun 2018 -sekarang

Riwayat pekerjaan : -

## ABSTRAK

Agma Nusa Pratama

### **PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENGURANGI SKALA NYERI TENGKUK PADA PENDERITA HIPERTENSI RT 19 RW 02 DI DESA WUNGUKECAMATAN WUNGU KABUPATEN MADIUN**

Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi, bisa terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah pada pembuluh arteri secara terus menerus hingga melebihi batas normal tekanan darah. Salah satu penatalaksanaan hipertensi bisa dengan cara non farmakologi menggunakan kompres hangat. Kompres hangat kompres hangat menurunkan nyeri lewat transmisi dimana sensasi hangat pada pemberian kompres dapat menghambat pengeluaran mediator inflamasi seperti sitokin pro inflamasi, kemokin, yang dapat menurunkan sensitivitas yang akan meningkatkan rasa ambang pada rasa nyeri sehingga terjadilah penurunan nyeri. dan menekan peningkatan tekanan darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat pada kepala untuk mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

Desain penelitian ini menggunakan eksperimen dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah Pre-Eksperimen dengan *one group pre-test post-test design*. Dengan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 23 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 agustus 2022 s/d 16 agustus 2022.

Hasil penelitian yang dilakukan pada responden dengan menggunakan uji statistic *paired t-test*. Tekanan darah sistolik didapatkan nilai  $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$  dan tekanan darah diastolic  $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$  maka  $H_1$  diterima dan berarti terdapat perubahan tekanan darah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sesudah dan sebelum diberikan terapi.

Dengan demikian diharapkan penderita hipertensi dapat menerapkan terapi kompres hangat untuk menurunkan tekanan darah. Pada penelitian ini juga telah menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi kompres hangat.

Kata Kunci : Tekanan Darah, Kompres Hangat

## **ABSTRACT**

Agma Nusa Pratama

### ***THE EFFECT OF GIVING WARM COMPRESSES TO REDUCE THE SCALE OF SCENE PAIN IN HYPERTENSION PATIENTS RT 19 RW 02 IN WUNGUK VILLAGE, WUNGU DISTRICT, MADIUN REGENCY***

*Hypertension or commonly known as high blood pressure, can occur due to an increase in blood pressure in the arteries continuously to exceed the normal limits of blood pressure. One of the management of hypertension can be non-pharmacological using warm compresses. Warm compresses, warm compresses reduce pain through transmission where the warm sensation of giving compresses can inhibit the release of inflammatory mediators such as pro-inflammatory cytokinins, chemokines, which can reduce sensitivity which will increase the sense of threshold for pain so that there is a decrease in pain and suppress an increase in blood pressure. This study aims to determine the effect of giving warm compresses to the head to reduce the scale of neck pain in patients with hypertension on Rt 19 Rw 02 in Wungu Village, Wungu District, Madiun Regency. The design of this study was experimental with the research design used was Pre-Experiment with one group pre-test post-test design. The samples used in this study were 23 respondents. This research was carried out on August 11, 2022 to August 16, 2022.*

*The results of research conducted on respondents using the paired t-test statistical test. Systolic blood pressure obtained p value  $0.000 < = 0.05$  and diastolic blood pressure p value  $0.000 < = 0.05$  then  $H_1$  is accepted and means there is a change in blood pressure. So it can be concluded that there is a significant difference after and before being given therapy.*

*Thus, it is hoped that people with hypertension can apply warm compress therapy to lower blood pressure. This study has also shown that there is an effect of giving warm compress therapy.*

*Keywords: Blood Pressure, Warm Compress*



## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM .....	ii
PERSETUJUAN .....	iii
PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
DAFTAR ISTILAH .....	xvi
KATA PENGANTAR .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI .....	7
2.1. Konsep Kompres Hangat.....	7
2.1.1 Kompres Hangat.....	7
2.1.2 Manfaat .....	7
2.1.3 Prosedur.....	9
2.2. Nyeri.....	10
2.2.1 Pengertian Nyeri.....	10
2.2.2 Klasifikasi Nyeri .....	10
2.2.3 Alat Ukur Nyeri.....	14
2.2.4 Pengalaman Nyeri.....	16

2.3.	Konsep.....	17
2.3.1	Definisi Hipertensi .....	17
2.3.2	Etiologi Hipertensi .....	18
2.3.3	Patofisiologi Hipertensi.....	20
2.3.3.	Pathway .....	23
2.3.4.	Faktor Resiko .....	24
2.3.5.	Penatalaksanaan .....	26
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....		30
3.1	Kerangka Konseptual .....	30
3.2	Hipotesis Penelitian.....	31
BAB IV .....		32
METODE PENELITIAN.....		32
4.1.	Rencana Penelitian .....	32
4.2.	Populasi dan Sampel.....	33
4.2.1	Populasi.....	33
4.2.2	Sampel.....	33
4.2.3	Kriteria Sampel Inklusi dan Eksklusi.....	35
4.3.	Teknik Sampling .....	36
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....		37
5.1	Gambaran Dan Lokasi Penelitian.....	37
5.2	Hasil Penelitian.....	37
1.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
2.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	38
5.3.	Data Khusus .....	39
5.3.1	Distribusi Frekuensi Hipertensi sebelum Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Hipertensi.....	39
5.3.2	Distribusi Frekuensi Hipertensi Setelah Dilakukan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi .....	40
5.3.3	Menganalisis Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat.....	41
5.4	Pembahasan .....	42
5.4.1	Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Kompres Hangat Pada Penderita Hipertensi Rt 19 Rw 02 Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun .....	42

5.4.2	Tekanan Darah Sesudah di lakukan Pemberian Kompres Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun. ....	46
5.4.3	Analisa Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penuruna Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun. ....	48
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....		50
6.1	Kesimpulan.....	50
6.2	Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA .....		52
<i>Lampiran</i> .....		54

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO.....	10
Table 4.2	Definisi Operasional Pemberian .....	47
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.....	50
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022. ....	51
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022. ....	51
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022. ....	52
Tabel 5.5	Tekanan Darah sebelum di berikan Kompres Hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.....	52
Tabel 5.6	Tekanan Darah sesudah di berikan Terapi Kompres Hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.....	53
Tabel 5.7	Uji Normalitas Pre-Post Pemberian Kompres Hangat menggunakan Shapiro Wilk. Pengaruh pemberian Kompres Hangat terhadap penurunan tekanan Darah pada penderita Hipertensi sebelum dan sesudah di berikan kompres Hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022. ....	54
Tabel 5.8	Analisis Pengaruh pemberian Kompres Hangat terhadap penurunan tekanan Darah pada penderita Hipertensi sebelum dan sesudah di berikan kompres Hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022. ....	55

## DAFTAR GAMBAR

---

Gambar 2.1	Verbal Descriptor Scale (Vds).....	12
Gambar 2.2	Numeric Rating Scale (Nrs) .....	15
Gambar 2.3	Visual Analog Scale (Vas) .....	26
Gambar 2.4	Mekanisme Patofisiologi Dari Hipertensi .....	32
Gambar 2.5	Pathway .....	24
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Komres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Skala Nyeri Tengkok Pada Penderita Hipertensi Di Rt 19 Rw 02 Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.....	31
Gambar 4.1	Skema Desain Penelitian Selama 1 Minggu.....	33
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Skala Nyeri Tengkok Pada Penderita Hipertensi Di Rt 19 Rw 02 Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten madiun.....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Lmpiran 1	Permohonan Surat Izin Pengambilan Data Awal .....	50
Lampiran 2	Surat Izin Pengambilan Data Awal Bankes Bangpol .....	51
Lampiran 3	Surat Permohonan Menjadi Responden .....	52
Lampiran 4	Informed Consent .....	53
Lampiran 5	Data Responden Dengan Hipertensi .....	54
Lampiran 6	Lembar Observasi Pengukuran Tekanan Darah .....	55
Lampiran 7	SOP Kompres Hangat.....	57
Lampiran 8	SOP Pengukuran Tekanan Darah .....	58
Lampiran 9	SOP Tekanan Darah Drop Out .....	59
Lampiran 10	SOP (Standar Operasional Prosedure).....	73
Lampiran 11	lembar observasi .....	75
Lampiran 12	Tabulasi .....	78
Lampiran 13	Tabulasi .....	80
Lampiran 14	Uji SPSS .....	87
Lampiran 15	Penelitian .....	88
Lampiran 16	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	89

## DAFTAR SINGKATAN

Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Depkes	: Departemen Kesehatan
VDS	: Verbal Descriptor Scale
VAS	: Visual Analog Scale
NRS	: Numerical Rating Scale
DINKES	: Dinas Kesehatan
BANGKES BANGPOL	: Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

## DAFTAR ISTILAH

<i>Silent kiler</i>	: Pembunuh Diam-Diam
<i>Dependen</i>	: Terikat
<i>Independent</i>	: Bebas
<i>Aftermath</i>	: Fase Akibat
Hipertensi	: Tekanan Darah Tinggi
<i>Justice</i>	: Tidak Membeda- Bedakan
<i>Autonomy</i>	: Menghormati Keputusan



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan anugerahnya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat untuk Mengurangi Skala Nyeri Tenguk pada Penderita Hipertensi Di Rt 19 Rw 02 Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun” Adapun maksud dan tujuan penyusunan skripsi ini ialah sebagai salah satu tugas akhir guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Terselesaikannya penyusunan proposal skripsi ini tentunya tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, baik secara moral maupun materil yang tidak ternilai harganya. Untuk itu, pada kesempatan ini perkenankanlah kiranya saya menghaturkan rasa terimakasih kepada :

1. Kepala Puskesmas yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Wungu.
2. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Prodi S-1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Priyoto,S.Kep.,Ns.,M.Kes sebagai pembimbing I skripsi yang dengan Kesabaran dan Ketelitian dalam membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

5. Achmad Vindo Galaresa, S.Kep.,Ns.,M.Kep sebagai pembimbing II skripsi yang dengan Kesabaran dan Ketelitian dalam membimbing sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Dewan penguji yang telah memberikan kritik beserta saran demi kebaikan skripsi ini Seluruh dosen Prodi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan berbagai ilmu pengetahuan kepada peneliti selama perkuliahan
7. Kedua orang tua saya dan keluarga yang telah memberi dorongan dan semangat tanpa henti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Terutama untuk Ibu yang merawat saya seorang diri. Terima kasih karena selalu menjaga saya dalam doa, serta selalu membiarkan saya mengejar impian saya apa pun itu.
8. Kepada Ayah dan Ibu yang telah menjadi peran orang tua terbaik, selalu mendukung semua usaha yang saya lakukan dan selalu memberikan doa tak terbatas dan senantiasa mendukung saya dalam penyusunan proposal hingga saat ini. Saya yakin bahwa keberhasilan yang saya raih ini tidak lepas dari doa yang selalu kalian panjatkan.

Madiun, April 2022

Agma Nusa Pratama  
NIM.201802002

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 150 mmHg dan tekanan lebih dari 90 mmHg. Sakit leher (nyeri leher) adalah salah satu indikasi dan gejala hipertensi yang paling umum (Suwarno Dkk, 2018). Meskipun hipertensi adalah pembunuh diam-diam, itu tidak diakui secara luas sebagai penyakit mematikan karena hipertensi ditemukan selama pemeriksaan rutin atau ketika pasien datang dengan masalah lain (Syara Dkk, 2021).

Hipertensi sering disebut “*silent killer*” karena penderita tidak merasakan dan menyadari tanda dan gejala yang spesifik bila sudah terjadi komplikasi seperti kerusakan ginjal, stroke, jantung dan penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi resiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal. Gejala tersebut seringkali dianggap gangguan biasa, sehingga korbannya terlambat menyadari akan datangnya penyakit komplikasi hipertensi (Caroline Dkk,2018). Nyeri tengkuk akibat tekanan darah tinggi menyebabkan sakit kepala yang luar biasa. Seluruh kepala seperti di cengkram yang dapat menyebar ke leher dan bahu (Astawan, 2014).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2018, menunjukkan hampir 1,3 miliar orang di dunia mengalami hipertensi. Dan berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2019 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% prevalensi tersebut mengalami peningkatan di bandingkan Riskesdas 2020, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di provinsi Jawa Timur sebesar 36,3% prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. jika di bandingkan dengan Riskesdas 2021 (26,4%) prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Berdasarkan badan pusat statistik Kabupaten Madiun 2018 jumlah kasus hipertensi sebanyak 57.821 orang yang mengidap hipertensi.

Berdasarkan pengambilan data studi pendahuluan di Kec Wungu penderita hipertensi total keseluruhan 451 orang dan di desa paling banyak terdapat di Rt 19 Rw 02 di desa Wungu yang berjumlah 131 orang. Yang di lakukan dengan wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi 9 dari 10 orang mengatakan belum mengetahui cara mengatasi nyeri pada tengkuk dan 7 dari 10 orang mengatakan tidak tau bahwa Pemberian kompres hangat pada kepala dapat mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi. Sehingga dengan dilakukan kompres hangat dapat mengurangi intensitas nyeri kepala pada penderita Hipertensi. Alasan peneliti mengambil judul ini karena Di Rt 19 Rw 02 Di Desa Wungu itu sendiri masih belum tau cara mengatasi Hipertensi

Pada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan muncul tanda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa nyeri. Tengkuk terasa nyeri atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari di daerah leher akibat kekurangan O<sub>2</sub> dan nutrisi (Depkes RI, 2013). Salah satu terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk meredakan nyeri salah satunya kompres hangat (Suwaryo, 2018).

Penatalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan dengan cara Penggunaan kompres hangat. Penggunaan kompres hangat lebih efektif untuk area nyeri yang dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan, serta melakukan kompres hangat tidak ada dampak yang ditimbulkan (Rasysidah, 2011 dalam Kurniasih, 2015). Kompres hangat efektif digunakan pada pasien Hipertensi yang mengalami nyeri di bagian tengkuk dengan skala nyeri sedang (4-6) karena tindakan yang melakukan kompres panas tidak selalu berhasil melancarkan peredaran darah di dalam tengkuk (Suwaryo, 2018).

Dari latar belakang di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh pemberian kompres hangat untuk mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pengaruh pemberian kompres hangat pada kepala untuk mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Pengaruh pemberian kompres hangat pada kepala untuk mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa. Wungu Kecamatan. Wungu Kabupaten Madiun

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi skala nyeri kepala pada penderita hipertensi sebelum di berikan kompres hangat di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun sebelum melakukan penyuluhan.
2. Mengidentifikasi skala nyeri kepala pada penderita hipertensi sesudah di berikan kompres hangat di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun sesudah melakukan penyuluhan.
3. Menganalisis Pengaruh pemberian kompres hangat untuk mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 Desa. Wungu Kecamatan. Wungu Kabupaten Madiun.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan agar dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Lahan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk bahan evaluasi dalam melayani klien membuat program-program yang dapat mempertahankan kesehatan pasien, serta menginformasikan pengobatan skala nyeri pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah kepustakaan khususnya tentang Pengaruh pemberian kompres hangat pada kepala untuk mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa. Wungu Kecamatan. Wungu Kabupaten Madiun

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian atau sumber untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

#### 4. Bagi Responden

Sebagai bahan masukan dan memberi wawasan Pengaruh pemberian kompres hangat pada kepala untuk mengurangi skala nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan. Wungu Kabupaten Madiun.



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1. Konsep Kompres Hangat**

##### **2.1.1 Kompres Hangat**

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis (Wahyuningsih, 2013). Menurut Fauziyah (2013), kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Menurut Riyadi (2012), kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit. Sedangkan menurut (Price & Wilson, 2010) Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

##### **2.1.2 Manfaat Kompres Air Hangat**

Menurut Kusyati (2006) manfaat pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut :

1. Memperlancar sirkulasi darah.
2. Mengurangi rasa sakit.
3. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada pasien.
4. Merangsang peristaltik.
5. Mencegah peradangan meluas.

Menurut kozier (2009), kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek bermanfaat yang besar. Adapun manfaat efek kompres hangat adalah efek fisik, efek kimia, dan efek biologis.

#### 1. Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat dan gas mengalami pemuaian ke segala arah.

#### 2. Efek kimia

Bahwa rata-rata kecepatan reaksi di dalam tubuh tergantung pada temperature. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan menurunnya temperature tubuh. Permeabilitas membrane sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

#### 3. Efek biologis

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari npanas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres

selama 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier, 2009).

### **2.1.3 Prosedur Kompres Hangat**

Menurut Sriyanti (2016), langkah-langkah pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut :

1. Persiapan alat dan bahan :
  - a. Waslap/Handuk
  - b. Air hangat dengan suhu 37-40 derajat celcius
  - c. Thermometer
2. Tahap kerja
  - a. Cuci tangan
  - b. Jelaskan pada klien prosedur yang akan dilakukan
  - c. Siapkan air hangat
  - d. Ukur suhu air dengan thermometer dengan suhu 37-40 derajat celcius
  - e. Tempelkan waslap hangat pada daerah yang akan dikompres
  - f. Angkat waslap/handuk setelah 15-20 menit, dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi

### **2.1.4 Mekanisme Kerja Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Sendi**

Pemberian kompres air hangat adalah intervensi keperawatan yang sudah lama diaplikasikan oleh perawat, kompres air hangat dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan

relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman, bekerja sebagai counteriritan (Koizier, 2009). Pada tahap psikologis kompres hangat menurunkan nyeri lewat transmisi dimana sensasi hangat pada pemberian kompres dapat menghambat pengeluaran mediator inflamasi seperti sitokin pro inflamasi, kemokin, yang dapat menurunkan sensitivitas nosiseptor yang akan meningkatkan rasa ambang pada rasa nyeri sehingga terjadilah penurunan nyeri.

## **2.2. Nyeri**

### **2.2.1 Pengertian Nyeri**

Nyeri adalah suatu sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus spesifik bersifat subyektif dan berbeda antara masing-masing individu karena dipengaruhi oleh factor psikososial seseorang, sehingga orang tersebut lebih merasakan nyeri. (Potter Dan Perry, 2005). Menurut Andarmoyo (2013), mendefinisikan nyeri sebagai suatu subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang actual, potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan. Sedangkan menurut Prasetyo (2010), mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri.

### **2.2.2 Klasifikasi Nyeri**

Klasifikasi nyeri menurut Andarmoyo (2013) yaitu :

1. Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

a. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Tujuan definisi, nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan. Fungsi nyeri akut adalah memberi peringatan akan suatu cedera atau penyakit yang akan datang. Nyeri akut berhenti dengan sendirinya (self-limiting) dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang dari enam bulan), memiliki onset yang tiba-tiba, dan terlokalisasi. Nyeri ini biasanya disebabkan trauma bedah atau inflamasi. Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri jenis ini, seperti pada sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, dan lain sebagainya. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivitas system saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, dan dilatasi pupil. Secara verbal pasien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya.

Pasien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, mengerutkan wajah, atau menyeringai.

b. Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, intensitas yang bervariasi, dan biasa berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri kronik tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya.

2. Klasifikasi berdasarkan asal

a. Nyeri Nosiseptif

Nyeri nosiseptif merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau sensitivitas nosiseptorperifer yang merupakan reseptor khusus yang mengantarkan stimulus noxius. Nyeri nosiseptorperifer dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain. Dilihat dari sifat nyerinya maka nyeri nosiseptif merupakan nyeri akut. Nyeri akut merupakan nyeri nosiseptif yang lebih mengenai daerah perifer dan letaknya lebih terlokalisasi.

b. Nyeri neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan suatu hasil cedera atau abnormalitas yang didapat pada struktur saraf perifer maupun sentral. Berbeda dengan nyeri nosiseptif, nyeri neuropatik bertahan lebih lama dan merupakan proses input saraf sensorik yang abnormal oleh system saraf perifer. Nyeri ini lebih sulit diobati. Pasien akan mengalami nyeri seperti terbakar. Nyeri neuropatik dari sifat nyerinya merupakan nyeri kronis.

### 3. Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasi

Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasinya dibedakan sebagai berikut:

#### a. Superficial atau kutaneus

Nyeri Superficial adalah nyeri yang disebabkan stimulasi kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung nyeri dan terlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam. Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.

#### b. Visceral dalam

Nyeri visceral adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal. Karakteristik nyeri bersifat difus dan dapat menyebar ke beberapa arah. Durasinya bervariasi tetapi biasanya berlangsung lebih lama daripada superficial. Pada nyeri ini juga menimbulkan rasa tidak menyenangkan, dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul, atau unik tergantung organ yang terlibat. Contohnya sensasi pukul (crushing) seperti angina pectoris dan sensasi terbakar seperti ulkus lambung.

c. Nyeri alih

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri viseral karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Jalan masuk neuron sensori dari organ yang terkena kedalam segmen medulla spinalis sebagai neuron dari tempat asal nyeri dirasakan, persepsi nyeri pada daerah yang tidak terkena. Karakteristik nyeri dapat terasa dibagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik. Contohnya nyeri yang terjadi pada infark miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, batu empedu yang dapat mengalihkan nyeri ke selangkangan.

d. Radiasi

Nyeri radiasi merupakan sensasi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera kebagian tubuh yang lain. Karakteristiknya nyeri terasa seakan menyebar kebagian tubuh bawah atau sepanjang bagian tubuh. Nyeri dapat menjadi intermiten atau konstan. Contohnya nyeri punggung bagian bawah akibat diskus intravertebral yang ruptur disertai nyeri yang meradiasi sepanjang tungkai dari iritasi saraf skiatik.

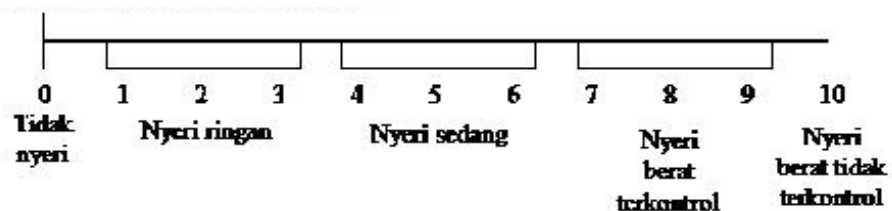
### **2.2.3 Alat Ukur Nyeri**

1. Skala Pendeskripsi Verbal (Verbal Descriptor Scale)

VDS merupakan garis yang terdiri atas tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai terasa nyeri



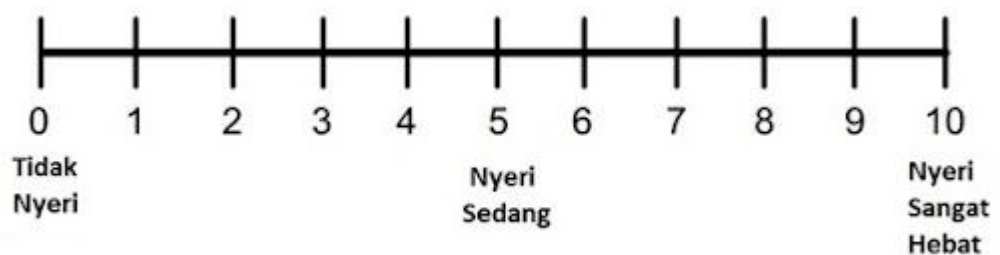
(nyeri yang tidak tertahankan). Pengukur menunjukkan pada pasien skala tersebut atau memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya.



Gambar 2.1 Verbal Descriptor Scale (VDS)

## 2. Skala Intensitas Nyeri Numerik (Numerical Rating Scale)

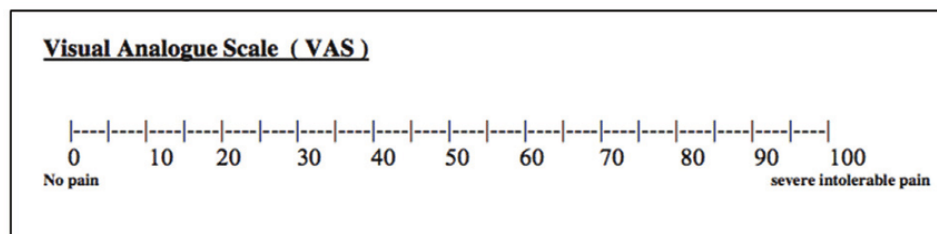
NRS digunakan lebih sebagai pengganti atau pendamping VDS, klien memberikan penilaian 0 sampai 10. Lebih digunakan sebagai pengganti alat deskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah melakukan intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri maka direkomendasikan patokan 10 cm



Gambar 2.2 Numeric Rating Scale (NRS)

## 3. VAS (Visual Analog Scale)

Menurut Potter & Perry (2005), VAS merupakan alat pengukur tingkat nyeri yang lebih sensitive karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian angka yang menurut mereka paling tepat dalam menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan pada satu waktu. VAS adalah suatu instrument yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri dengan menggunakan sebuah tabel garis 10 cm dengan pembacaan skala 0–100 mm. Cara penilaiannya adalah penderita menandai sendiri dengan pensil pada nilai skala yang sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakannya setelah diberi penjelasan dari peneliti tentang makna dari setiap skala tersebut. Penentuan skor VAS dilakukan dengan mengukur jarak antara ujung garis yang menunjukkan tidak nyeri hingga ke titik yang ditunjukkan pasien.



Gambar 2.3 Visual Analog Scale (VAS)

#### 2.2.4 Pengalaman Nyeri

Terdapat 3 fase pengalaman nyeri yaitu :

1. Fase Antisipasi

Fase antisipasi terjadi sebelum nyeri diterima nyeri diterima. Fase ini mungkin bukan merupakan fase yang paling penting karena fase ini bisa mempengaruhi dua fase lain. Pada fase ini memungkinkan seseorang belajar tentang nyeri dan upaya untuk menghilangkan nyeri tersebut. Peran perawat dalam memberikan informasi yang adekuat pada pasien.

## 2. Fase Sensasi

Fase sensasi terjadi pada saat nyeri terasa. Fase ini terjadi Ketika pasien merasakan nyeri, karena nyeri itu bersifat subjektif maka tiap orang dalam menyikapi nyeri juga berbeda-beda. Toleransi terhadap nyeri juga akan berbeda antara satu orang dengan lain. Orang yang mempunyai tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri tidak akan mengeluh nyeri dengan stimulus kecil. Sebaliknya, orang yang toleransi terhadap nyerinya rendah akan mudahmerasa nyeri dengan stimulus nyeri kecil. Pasien dengan tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri mampu menahan nyeri terhadap bantuan. Sebaliknya, orang yang toleransi terhadap nyerinya rendah sudah mencari upaya mencegah nyeri, sebelum nyeri datang.

## 3. Fase Akibat (Aftermath)

Fase ini terjadi saat nyeri sudah berkurang atau hilang.Pada fase ini pasien masih membutuhkan kontrol dari perawat, karena nyeri bersifat krisis sehingga dimungkinkan pasien mengalami gejala sisa pasca nyeri.Apabila pasien mengalami nyeri berulang, respons akibat (aftermath) dapat menjadi masalah kesehatan yang berat. Perawat berperan dalam membantu memperoleh kontrol diri untuk meminimalkan rasa takut akan kemungkinan nyeri berulang

## **2.3. Konsep Hipertensi**

### **2.3.1 Definisi Hipertensi**

Hipertensi adalah salah satu masalah Kesehatan utama setiap negeri karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang

mematikan. Hipertensi dianggap masalah Kesehatan serius karena kedatangannya seringkali tidak kita sadari dengan sedikit, jika memang ada gejala yang nyata. Penyakit ini bisa terus bertambah parah tanpa disadari hingga mencapai tingkat yang mengancam hidup pasiennya. Umumnya tekanan darah bertambah secara perlahan dengan bertambah umur. Resiko untuk menderita hipertensi pada populasi  $\geq 55$  tahun yang tadinya tekanan darahnya normal 90%. Kebanyakan pasien mempunyai tekanan darah prehipertensi terjadi pada umur di antara 30 tahun dan 50 tahun (Carlson, 2016).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yaitu lebih dari 140 mmHg didasarkan pada 2 fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolic 90 menunjukkan fase darah yang Kembali ke jantung (WHO, 2021).

### **2.3.2 Etiologi Hipertensi**

Etiologi yang pasti dari hipertensi esensial belum diketahui. Namun, sejumlah interaksi beberapa energi homeostatik saling terkait. efek awal diperkirakan pada mekanisme pengaturan ciran tubuh dan tekanan oleh ginjal. Factor hereditas berperan penting bila mana ketidakmampuan genetic dalam mengolah kadar natrium normal. Kelebihan intake natrium dalam diet dapat meningkatkan volume cairan dan curah jantung. Pembuluh darah memberikan reaksi atas peningkatan aliran darah melalui kontraksi atau peningkatan tahanan perifer. Tekanan darah tinggi adalah hasil dari

peningkatan curah jantung yang kemudian dipertahankan pada tingkat yang lebih tinggi sebagai suatu timbal balik peningkatan tahanan perifer (Udjianti, 2010).

Etiologi hipertensi sekunder pada umumnya diketahui. Berikut ini beberapa kondisi yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi sekunder (Udjianti, 2010).

1. Penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen)

Oral kontrasepsi yang berisi estrogen dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme renin-aldosteron-mediated volume expansion. Dengan penghentian oral kontrasepsi, tekanan darah normal kembali setelah beberapa bulan.

2. Penyakit parekim dan vascular ginjal

Merupakan penyebab utama hipertensi sekunder. Hipertensi renovascular berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar yang secara langsung membawa darah ke ginjal.

3. Gangguan endokrin

Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Adrenal-mediated hypertension disebabkan kelebihan primer aldosteron, kortisol, dan katekolamin. Pada aldosteronisme primer, kelebihan aldosteron menyebabkan hipertensi dan menyebabkan hipokalemia.

4. Coarctation aorta

Merupakan penyempitan aorta kongenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta torasik atau aorta abdominal. Penyempitan menghambat aliran darah melalui lengkung aorta dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah di atas area kontriksi.

5. Neurogenic

Tumor otak, encephalitis, dan gangguan psikiatrik.

6. Kehamilan

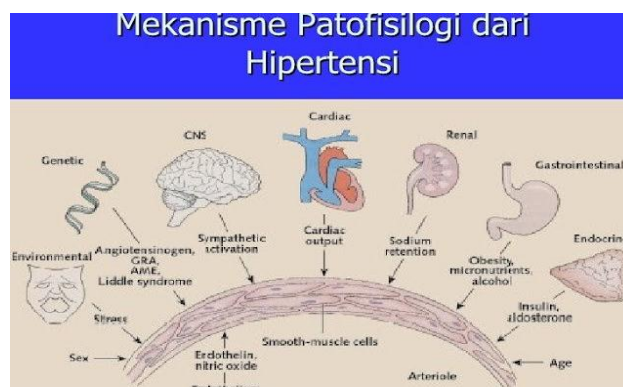
7. Luka bakar

8. Peningkatan volume intravascular

9. Merokok

Nikotin dalam rokok merangsang pelepasan katekolamin. Peningkatan katekolamin menyebabkan vasokonstriksi, yang mana pada akhirnya meningkatkan tekanan darah.

### 2.3.3 Patofisiologi Hipertensi



Gambar 2.4 Patifisiologi Hipertensi

Sumber : Efendi 2014

Menurut Efendi (2014) Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak pada vasomotor, pada medulla di otak.

Dari pusat vasomotor ini bermula saraf simpatis, yang berlanjut dibawah ke korda spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor disampaikan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui system saraf simpatis ke ganglia spinalis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, dan akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstriksi pada pembuluh darah. Berbagai factor seperti kecemasan dan ketakutan juga mempengaruhi respon pada pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, walaupun tidak diketahui dengan jelas apa penyebabnya.

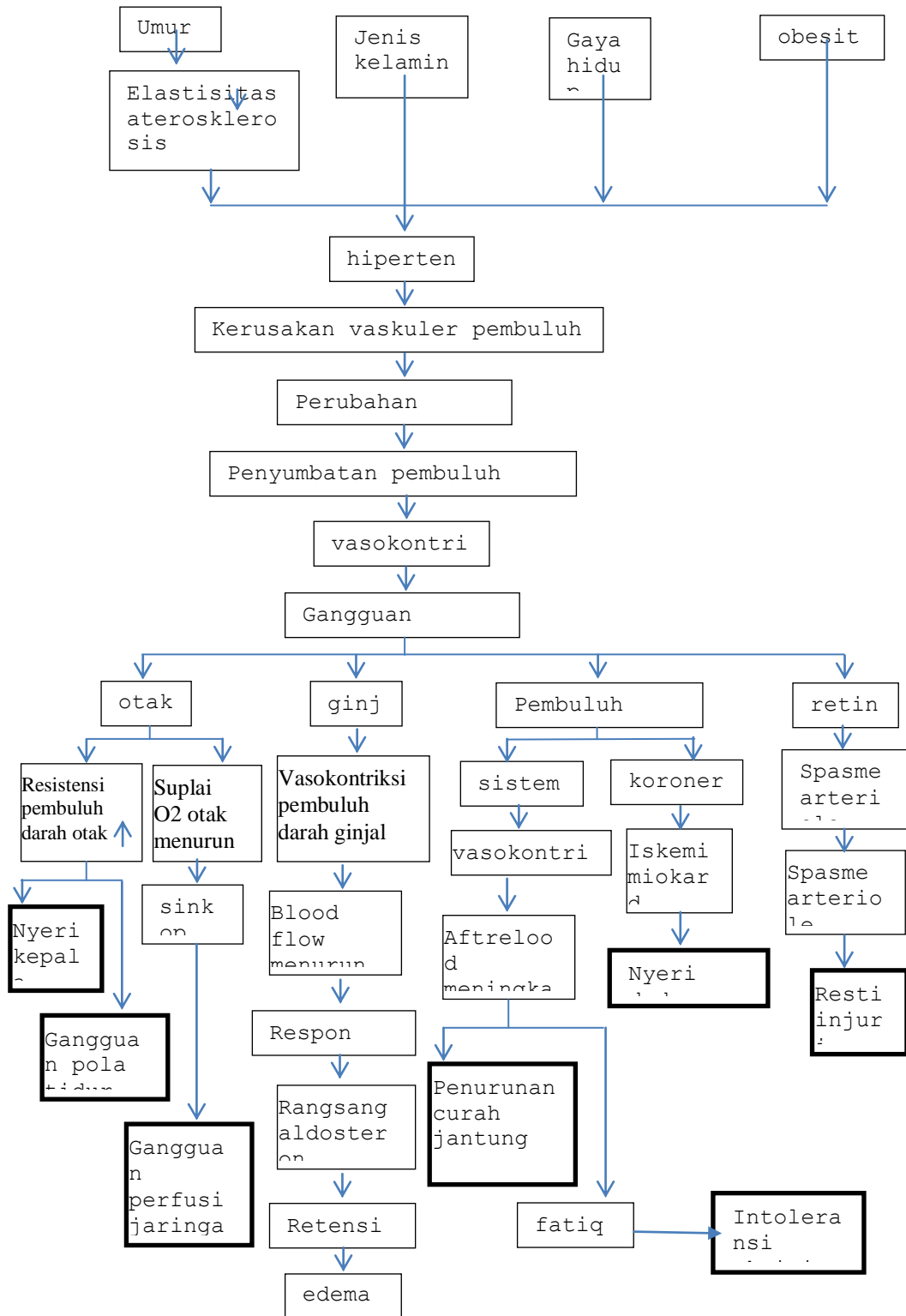
Pada saat yang sama dimana system saraf simpatis akan merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, dan kelenjer adrenal juga akan terangsang, dan mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan terjadi penurunan aliran ke ginjal, dan menyebabkan pelepasan rennin. Rennin merangsang pembentuk angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua factor ini cenderung akan mencetuskan keadaan hipertensi. Berbagai factor yang

mempengaruhi sekresi rennin dapat menyebabkan kekakuan pada pembuluh darah dan terjadi atherosclerosis akan meningkatkan kerja jantung dan tekanan darah meningkat.

Bertambahnya cairan dalam sirkulasi dapat menyebabkan meningkatkan tekanan darah, hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak dapat membuang sejumlah garam dan air didalam tubuh, volume dalam darah meningkat, sehingga tekanan darah juga meningkat, sebaliknya jika aktivitas pompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, sehingga tekanan darah akan menurun. Mengonsumsi garam atau sodium dapat mempengaruhi sekresi ADH sehingga terjadi retensi urin dan sehingga volume darah meningkat menyebabkan kerja jantung meningkat. Untuk pertimbangan gerontologi. Perubahan struktural dan fungsional pada system pembuluh perifer bertanggung jawab dalam perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekucup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan pada tahanan perifer (Brunner & Suddarth, 2012).



### 2.3.3. Pathway



Gambar : 2.5 pathway hipertensi  
 Sumber : Effendi, 2014

#### **2.3.4. Faktor Resiko**

Susilo & Wulandari (2011) menyatakan bahwa hipertensi dapat dipengaruhi oleh 2 faktor antara lain :

1. Factor yang tidak dapat di ubah antara lain :

a. Usia

Terjadinya hipertensi eningkatkan seiring dengan pertumbuhan usia. Individu yang umur diatas 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini akan berpengaruh dengan generasi yang terjadi pada orang yang bertambah usia.

b. Jenis kelamin

Laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi menderita hipertensi lebih awal. Laki-laki juga mempunyai resiko lebih terhadap morbiditas dan mortalitas beberapa penyakit kardiovaskuler, sedangkan diatas 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan.

c. Keturunan

Dalam tubuh manusia terdapat factor-faktor keturunan yang diperoleh dari kedua orang tuanya. Jika orang tua memiliki riwayat hipertensi maka garis keturunan berikutnya mempunyai resiko besar mengidap hipertensi.

2. Factor yang dapat diubah antara lain :

a. Stres

Stress atau ketegangan jika akan merangsang kelenjar ginjal untuk mengeluarkan adrenalin dan memicu jantung berdenyut kuat. Akibatnya tekanan darah akan meningkat.

b. Berat badan

Kegemukan atau kelebihan berat badan tidak hanya mengganggu penampilan seseorang, tetapi juga tidak baik untuk kesehatan. Mereka yang memiliki berat badan berlebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi dibanding mereka yang kurus. Pada orang yang gemuk, jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah. Hal ini dapat dipahami karena pembuluh darah orang yang gemuk terjepit kulit yang berlemak. Pada orang yang gemuk pembakaran kalori akan bekerja lebih karena untuk membakar kalori yang masuk. Pembakaran kalori ini memerlukan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak yang di bakar, semakin banyak pula pasokan oksigen dalam darah, pasokan darah tertentu menjadikan jantung bekerja lebih keras.

c. Penggunaan kontrasepsi oral pada Wanita

Peningkatan ringan tekanan darah bisa ditemukan pada Wanita yang menggunakan kontrasepsi oral terutama yang berusia di atas 35 tahun, yang telah menggunakan kontrasepsi selama 5 tahun. Hipertensi disebabkan oleh peningkatan aktivitas renin angiotensin-aldosteron yang muncul Ketika kontrasepsi oral digunakan. Kelainan ini bersifat masih dapat diperbaiki, namun

membutuhkan waktu beberapa minggu setelah kontrasepsi tersebut berhenti diminum.

d. **Konsumsi garam berlebih**

Kandungan natrium dalam garam didalam darah dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang. Natrium (Na) Bersama klorida (Cl) dalam garam dapur (NaCl) sebenarnya bermanfaat bagi tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan tubuh dan mengatur tekanan darah. Namun, natrium yang masuk dalam darah secara berlebihan dapat menahan air sehingga meningkatkan volume darah, meningkatnya volume darah mengakibatkan meningkatnya tekanan pada dinding pembuluh darah sehingga kerja jantung dalam memompa darah semakin meningkat

e. **Kebiasaan merokok**

Seseorang disebut memiliki kebiasaan merokok apabila ia melakukan aktivitas merokok setiap hari dengan jumlah satu batang atau lebih sekurang-kurangnya selama satu tahun. Merokok merupakan salah satu factor hipertensi melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adenergik yang dipacu oleh nikotin.

### **2.3.5. Penatalaksanaan**

Dalam pengobatan hipertensi ada 2 cara yaitu pengobatan non farmakologi (perubahan gaya hidup) dan pengobatan farmakologi (Pudiastuti, 2013).

## 1. Pengobatan non farmakologi

### a. Kompres hangat

Kompres Air Hangat terhadap Nyeri Sendi Pemberian kompres air hangat adalah intervensi keperawatan yang sudah lama diaplikasikan oleh perawat, kompres air hangat dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman, bekerja sebagai counterirritan (Koizier & Erb, 2009). Pada tahap psikologis kompres hangat menurunkan nyeri lewat transmisi dimana sensasi hangat pada pemberian kompres dapat menghambat pengeluaran mediator inflamasi seperti sitokin pro inflamasi, kemokin, yang dapat menurunkan sensitivitas nosiseptor yang akan meningkatkan rasa ambang pada rasa nyeri sehingga terjadilah penurunan nyeri.

## 2. Pengobatan farmakologi

Menurut Triyanto, E (2014), pengobatan farmakologi pada setiap penderita hipertensi memerlukan pertimbangan berbagai factor seperti beratnya hipertensi, kelainan organ dan faktor resiko lain. Pengobatan hipertensi biasanya dikombinasi dengan beberapa obat :

### a. Diuretic

Diuretic adalah obat yang digunakan untuk mempercepat diuresis air dan zat-zat terlalu di dalamnya melalui ginjal. Memiliki efek samping dehidrasi, hypokalemia, dan atau

hyponatremia. Yang termasuk dalam golongan ini adalah thiazide, furosemide, manitl, spironolakton.

b. Beta-blokers

Obat yang bekerja memblokir reseptor beta sehingga mengurangi aktivitas system otonom simpatis. Beta bloker memiliki mekanisme kerja secara kardiogenik (efek kerja obat hanya pada miokard) dan non kardioselektif (efek kerja obat pada bronkus dan pembuluh darah perifer). Efek samping beta bloker adalah AV blok, bronkospasme, gagal jantung, dan depresi serta mimpi buruk. Obat yang termasuk dalam golongan beta bloker yang bekerja secara kardioselektif yaitu Metoprolol, eutanol dan acebutanolol. Sedangkan yang bekerja non kardioselektif yaitu propranolol, pindolol.

c. Calcium *antagonis*

Obat yang bekerja menghambat pemasukan kalsium ke dalam sel otot polos vaskuler perifer sehingga menimbulkan vasodilatasi, sedangkan pada system konduksi jantung kalsium antagonis memperpanjang masa konduksi dan masa refrakter AV node serta menekan otomatisasi SA node. Efek sampingnya berupa vasodilatasi berlebih, gagal jantung, AV blok, dan bradikardi sinus atau henti sinus. Sediaan obat golongan ini adalah verapamil, nifedipine, diltiazem.

*d. ACE inhibitor*

Obat ini adalah menghambat pembentukan zat angiotensin II (zat yang dapat meningkatkan tekanan darah). Obat yang termasuk golongan ini adalah kaptopril. Efek samping yang sering timbul adalah batuk kering, pusing, sakit kepala dan lemes.

*e. Vasodilator*

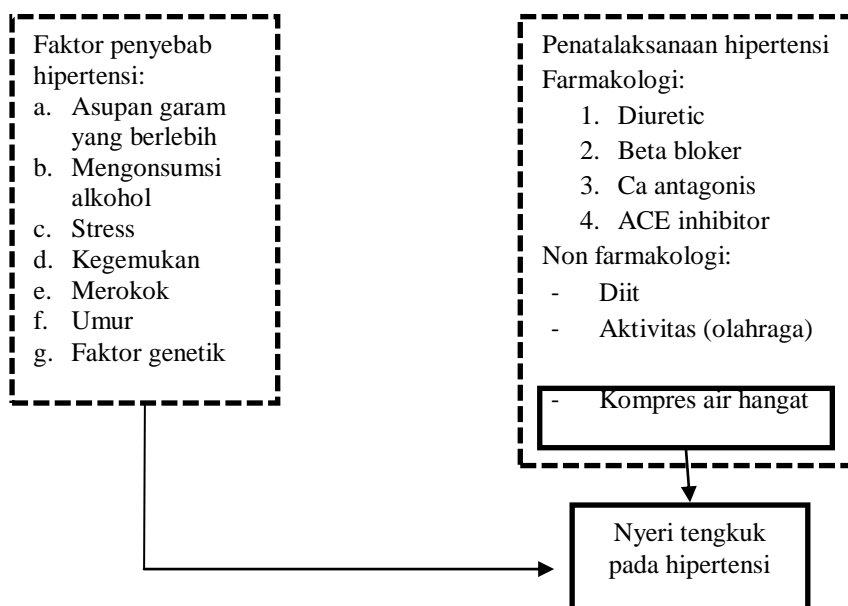
Obat ini bekerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos (otot pembuluh darah), yang termasuk dalam golongan ini adalah prazosin dan hidralatazin. Efek samping yang sering terjadi pada pemberian obat ini adalah pusing dan sakit kepala.

## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

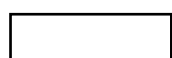
#### 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian yang telah disederhanakan. Sehingga kerangka konsep tersusun dari variable-variabel dan hubungan variabel yang saling berhubungan antara yang satu dengan yang lainnya. Dengan adanya kerangka konsep akan mengarahkan peneliti untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012).

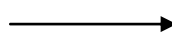


Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian pengaruh perubahan kompres hangat pada leher untuk mengurangi intensitas nyeri tengkuk pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

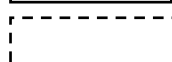
Keterangan :



: Diteliti



: berpengaruh



: tidak diteliti



Hipertensi dipengaruhi oleh umur, faktor genetic, stress, kegemukan (obesitas), merokok. Hipertensi dapat diberikan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi, penatalaksanaan farmakologi yang bisa diberikan antara lain diuretik, beta bloker, ca antagonis, ACE inhibitor, sedangkan terapi non-farmakologi dapat di berikan kompres hangat. Penggunaan kompres hangat efektif untuk nyeri yang dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

Hipotesisi adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Jadi, hipotesis di dalam suatu penelitian adalah jawaban sementara sebelum penelitian dilakukan, dan kebenarannya akan dibuktikan dengan hasil penelitian yang akan dilakukan. Setelah adanya pembuktian dari hasil penelitian yang dilakukan maka hipotesis baru bisa disimpulkan bahwa benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2012).

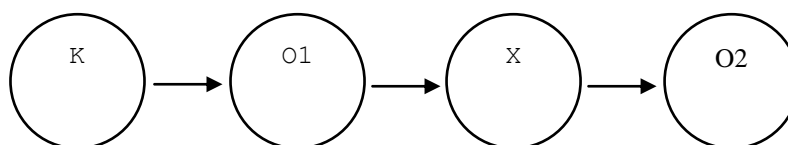
H1: Kompres Hangat Pada Tenguk Berpengaruh Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Hipertensi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1. Rencana Penelitian

Jenis dari penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan rancangan penelitian *pre eksperimen* menggunakan *one group pre-test post-test*. Penelitian ini memiliki ciri dan tipe yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara menggunakan satu kelompok subjek saja. Kelompok subjek di observasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2016). Penelitian ini memilih penderita hipertensi yang dimulai dengan observasi dengan cara mengukur tekanan darah (*pretest*), setelah itu diberi intervensi kompres hangat selama 20 menit selama maksimum dalam waktu 15-20 menit. Setelah pemberian intervensi kompres hangat lalu di observasi skala nyeri nya (*posttest*). Dan dalam penelitian ini menggunakan desain yang akan dijelaskan pada skema berikut (Nursalam, 2016).



Gambar 4.1 Skema Desain Penelitian Selama 5 hari

Keterangan:

K : Kelompok subjek

X : Intervensi

O1 : Observasi sebelum perlakuan

O2 : Observasi setelah perlakuan

## 4.2. Populasi dan Sampel

### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah semua objek penelitian atau subjek yang akan diteliti dan memenuhi kriteria yang sudah di tentukan oleh peneliti (Notoadmojo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu yang berjumlah 58 penderita hipertensi berdasarkan pada data kunjungan di tahun 2021 3 bulan terakhir November-Juli 2022 dan di wilayah kerja Puskesmas Wungu dan Kelurahan Wungu Kabupaten Madiun.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang di ambil untuk diteliti dan dianggap bisa mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari penderita tekanan darah tinggi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus Nursalam dalam (Karim, 2021) sebagai berikut :

$$N \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d \cdot (N-1) + z \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

z = nilai standar normal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)

p = perkiraan proporsi , jika tidak diketahui dianggap 50% (0,5)

$$q = 1-p (100\% - p) = (100\% - 50\%) = 50\% (0,5)$$

$$d = \text{tingkat signifikansi } 5\% (0,05)$$

Perhitungan :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d \cdot (N-1) + z \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{58 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05 \cdot (58-1) + 1,96 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{58,42}{1,95 + 0,49}$$

$$n = \frac{58,42}{2,44}$$

$$n = 23,7704918$$

$$n = 23$$

Sehingga dengan menggunakan rumus di atas besar sampel yang diperlukan sebanyak 23 responden. Peneliti menambah jumlah sampel sejumlah 10%.

Berdasarkan rumus diatas, maka besar sampel total yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 23 responden. Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel yang memiliki pengaruh terhadap yang di teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2015).

- a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria dalam penelitian ini adalah:
  - Masyarakat yang menderita hipertensi
  - Penderita mampu berkomunikasi dengan baik
  - Bersedia menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena dari berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:
  - Penderita yang mengalami atau mengalami sakit keras atau kritis yang di rawat di rumah sakit.

- Penderita yang tidak mengikuti penelitian hingga selesai

#### **4.2.3 Kriteria Sampel Inklusi dan Eksklusi**

Ditentukannya kriteria sampel memudahkan dan membantu peneliti untuk mempengaruhi hasil dari penelitian, khususnya jika terdapat variabel control yang memiliki pengaruh terhadap variable yang kita teliti. Kriteria sampel bisa dibedakan menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusi pada penelitian ini (Nursalam, 2016):

1. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman saat menentukan kriteria inklusi.

Kriteria dalam penelitian ini adalah:

- a. Penderita tekanan darah tinggi yang tidak mengonsumsi obat anti hipertensi dari puskesmas
- b. Penderita mampu berkomunikasi dengan baik
- c. Bersedia menjadi responden
- d. Penderita hipertensi yang berusia 45-60 tahun
- e. Nyeri kepala pada hipertensi

2. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena dari berbagai sebab. Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Responden tidak mengikuti penelitian secara penuh dari awal sampai akhir.

- b. Responden tidak mengikuti aturan penelitian.

### **4.3. Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling* dengan *purposive sampling* dari populasi ini dilakukan dengan memilih sampel diantara populasi sesuai dengan apa yang di kehendaki oleh peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dibahas sebelumnya. Pada data yang diperoleh dari Puskesmas Wungu penderita hipertensi tertinggi di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun terdapat 58 orang yang menderita hipertensi, peneliti mengambil sampel 23 responden sesuai karakteristik yang di kehendak peneliti.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Dan Lokasi Penelitian

Di Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun. Kecamatan wungu memiliki luas wilayah 1.037,58 km dan dengan jumlah penduduk mencapai 727.994 jiwa yang tersebar di seluruh kecamatan Wungu. Dan khusus nya Desa Wungu tersendiri memiliki jumlah penduduk menurut jenis kelamin Laki laki berjumlah 2.297 dan yang perempuan berjumlah 2.273 dan total semuanya berjumlah 4.570. Dengan mata pencarian sebagian besar warga yaitu sebagai petani , karna di desa Wungu memiliki tanah yang subur dan luas.

#### 5.2 Hasil Penelitian

##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasrkan jenis kelamin di Rt 19 Rw 02

Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Bedasarkan Jenis Kelamin di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi(f)	Presentase(%)
1	Laki laki	14	60,9
2	Perempuan	9	39,1
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian besar berjenis kelamin laki laki sebanyak 14 responden dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan berjumlah 9 responden

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

Tabel 5.3 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

No	Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	SD	10	43,5
2	SMP	7	30,4
3	SMA	6	26,1
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 10 responden ( 43,5 ) dan sebagian lagi berpendidikan SMP sebanyak 7 responden ( 30,4 ) dan sebagian kecil berpendidikan SMA sebanyak 6 responden ( 26,1 )

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Rt 19 Rw 02 Desa

Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun sebagai berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Wiraswasta	8	34,8
2	Buruh Tani	15	65,2
	<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta 8 responden, dan sebagai besar buruh tani sebanyak 15.



### 5.3 Data Khusus

#### 1. Distribusi Frekuensi Hipertensi sebelum Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Hipertensi

Berikut hasil penelitian terhadap 23 responden sebelum di berikan kompres hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Tekanan Darah sebelum di berikan Kompres Hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

Tekanan Darah (Pre)	N	Mean	Median	Modus	SD	Min	Max
Sistole	23	150,43	150,00	140	10,651	140	170
Diastole	23	93,04	90,00	90	4,705	90	100

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa tekanan darah systole sebelum di lakukan pemberian kompres hangat adalah dengan rata rata 150,43 mmHg, nilai tengah di peroleh sebesar 150,00 mmHg, nilai yang sering muncul adalah 170 mmHg, untuk tekanan darah minimal di dapat 140 mmHg sedangkan nilai maksimal 170 mmHg. Rata rata tekanan diastole sebelum di berikan pemberian kompres hangat adalah 93,04 mmmHg, nilai yang sering muncul sebesar 90,00mmHg dan tekanan darah minimal di peroleh sebesar 90 mmHg dan nilai maksimal di peroleh 100 mmHg.

**2. Distribusi Frekuensi Hipertensi Setelah Dilakukan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi**

Berikut hasil penelitian terhadap 23 responden sesudah di berikan kompres hangat di Rt 19 Rw 02 desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun adalah sebagai berikut :

Tabel 5.6 Tekanan Darah sesudah di berikan Terapi Kompres Hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

Tekanan Darah (Post)	N	Mean	Median	Modus	SD	Min	Max
Sistole	23	125,22	120,00	120	6,653	120	140
Diastole	23	81,30	80,00	80	3,444	80	90

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa tekanan darah systole sesudah di lakukan pemberian kompres hangat adalah dengan rata rata 125,22 mmHg, nilai tengah di peroleh sebesar 120,00 mmHg, nilai yang sering muncul 120 mmHg, dengan nilai minimal 120 mmHg dan nilai maksimal 140 mmHg. Untuk rata rata tekanan darah diastole sesudah pemberian kompres hangat di peroleh 81,30 mmmHg, nilai tengah di peroleh 80,00 mmHg, nilai yang sering muncul di peroleh 80 mmHg, dengan tekanan minimal di peroleh 80 mmHg dan nilai maksimal di peroleh sebesar 90 mmHg.

**3. Menganalisis Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat.**

Tabel 5.7 Uji Normalitas Pemberian Kompres Hangat menggunakan Shapiro Wilk. Pengaruh pemberian Kompres Hangat terhadap penurunan tekanan Darah pada penderita Hipertensi sebelum dan sesudah di berikan kompres Hangat di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

	Shapiro-Wilk		
	Statistik	Df	Sig
<b>Sistole Pre</b>	0,810	20	0,001
<b>Distole Pre</b>	0,750	3	0,000
<b>Sistole Post</b>	0,544	20	0,000
<b>Diastole Post</b>	0,750	3	0,000

Sumber : Data Primer, 2022.

Tabel 5.8 Analisis Pengaruh pemberian Kompres Hangat terhadap penurunan tekanan Darah pada penderita Hipertensi sebelum dan sesudah di berikan kompres Hangat pada Rt 19 Rw 02 di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun Bulan Agustus Tahun 2022.

Hasil	Mean	SD	CI-95%	Alpha	P-Value
<b>Pre-Test</b>	25,217	8,980	13,468	0,005	0,000
<b>Post-Test</b>	11,739	4,910	11,466		

Sumber : Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 5.8 hasil uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan tekanan darah memiliki nilai Sig, sebesar 0,001 dan 0,000 ( lebih besar dari alpha 0,005 ) yang berarti menerima hipotesis nol. Hal ini mengindikasikan bahwa data mengikuti distribusi normal. Maka analisis bivariat yang dapat di gunakan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh

#### **5.4 Pembahasan**

##### **5.4.1 Tekanan Darah Sebelum Dilakukan Pemberian Kompres Hangat Pada Penderita Hipertensi Rt 19 Rw 02 Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun**

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa tekanan darah systole sebelum di lakukan pemberian kompres hangat adalah dengan rata rata 150,43 mmHg, nilai tengah di peroleh sebesar 150,00 mmHg, nilai yang sering muncul adalah 140 mmHg, untuk tekanan darah minimal di dapat 140 mmHg sedangkan nilai maksimal 170 mmHg. Rata rata tekanan diastole sebelum di berikan pemberian kompres hangat adalah 93,04 mmmHg, nilai yang sering muncul sebesar 90,00mmHg dan tekanan darah minimal di peroleh sebesar 90 mmHg dan nilai maksimal di peroleh 100 mmHg.

Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Marlingga (2011), dimana ketika dilakukan pengukuran skala nyeri pre test diperoleh mayoritas responden mengalami nyeri sedang yaitu 16 responden (53,3%) dan setelah diberikan stimulus kutaneus: kompres panas basah sebagian besar responden tidak merasakan nyeri yaitu 21 responden (70%). Dari

penelitian yang telah dilakukan oleh Widyastuti (2012), Fanada (2012) dan Marlingga (2011), diperoleh nilai nilai P value 0,000 yang artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri. Pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri leher pada penderita hipertensi esensial hal ini dibuktikan dengan nilai P value 1,000. Menurut peneliti hal ini dikarenakan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan atau intervensi sehingga tidak terjadi perubahan nyeri yang dialami responden. Hal ini juga terlihat ketika dilakukan pengukuran skala nyeri pre test dan post test mayoritas responden mengalami nyeri sedang yaitu 15 responden (75%).

Efek awal diperkirakan pada mekanisme pengaturan ciran tubuh dan tekanan oleh ginjal. Factor hereditas berperan penting bila mana ketidakmampuan genetic dalam mengolah kadar natrium normal. Kelebihan intake natrium dalam diet dapat meningkatkan volume cairan dan curah jantung. Pembuluh darah memberikan reaksi atas peningkatan aliran darah melalui kontraksi atau peningkatan tahanan perifer. Tekanan darah tinggi adalah hasil dari peningkatan curah jantung yang kemudian dipertahankan pada tingkat yang lebih tinggi sebagai suatu timbal balik peningkatan tahanan perifer (Udjianti, 2010).

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis (Wahyuningsih, 2013). Menurut fauziyah (2013), kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang

berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah local. Menurut Riyadi (2012), kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit. Sedangkan menurut (Price & Wilson, 2010) Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

Nyeri leher yang dirasakan respondedn merupakan salah satu tanda dan gejala pada hipertensi. Hipertensi adalah peningkatan tekanan sistole yang tingginya tergantung umur individu yang terkena (Tambayong 1999). Seorang penderita hipertensi esensial akan mengalami peningkatan tekanan darah, salah satunya peningkatan tekanan dinding pembuluh darah didaerah leher sehingga aliran darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari penumpukan sisa metabolisme di daerah leher akibat kekurangan oksigen dan nutrisi tertimbun dan menimbulkan peradangan pada daerah perlekatan otot dan tulang sehingga muncul Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada 1 Februari 2015 225 rasa nyeri (Siburian, 2006). Menurut peneliti ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri yang dirasakan respondedn seperti usia, jenis kelamin dan pekerjaan. Pada penelitian ini mayoritas respondedn yang mengalami nyeri berusia 41 – 49 tahn yaitu sebanyak 8 respondedn (40%). Menurut Judha (2012), usia merupakan variabel yang sangat penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia dimana terjado perbedaan dalam bereaksi terhadap nyeri. Anak-anak

mengalami kesulitan dalam memahami nyeri dan beranggapan bahwa apa yang dilakukan oleh perawat dapat menimbulkan nyeri sedang pada skala nyeri yang mereka rasakan sangat kompleks, karena mereka pada umumnya memiliki banyak penyakit dengan gejala yang sama dan pada bagian tubuh yang lain (Potter& Perry, 2009). Usia 41 – 49 merupakan usia dewasa dimana pada umumnya orang dewasa menganggap nyeri sebagai suatu kelemahan, kegagalan dan kehilangan kontrol. Orang dewasa melaporkan ketika sudah patologis atau terjadi kerusakan fungsi (Farida, 2010). Mayoritas responden dalam kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan yaitu 18 responden (905) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 responden (55%). Perempuan mudah merasakan nyeri dibandingkan laki-laki, hal ini didukung oleh Judha (2012) yang mengatakan secara umum pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespon terhadap nyeri, namun beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin misalnya menganggap seorang laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama, menurut Octavianim (2013) menyatakan perempuan memiliki tingkat ambang batas nyeri dan tingkat toleransi nyeri lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Bekerja sebagai ibu rumah tangga dituntut harus mengerjakan semua urusan rumah tangga dengan jam kerja yang tidak terbatas, menurut Sukmana (1995) tugas ibu rumah tangga, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dapat mempengaruhi nyeri yang dirasakan, hal ini dikarenakan pekerjaan yang

dilakukan merupakan pekerjaan fisik dengan jam kerja yang tidak terbatas sehingga ibu rumah tangga mudah untuk mengalami nyeri. Menurut Gunawan (2001), stres menjadi salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi, ketika seseorang mengalami stres maka dapat merangsang kelenar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung bekerja lebih cepat dan lebih kuat sehingga peningkatan tekanan darah sehingga muncul gejala tengkuk terasa tegang atau nyeri leher

Berdasarkan asumsi peneliti dari data diatas diketahui bahwa tekanan darah tinggi sebelum diberikan kompres hangat mayoritas tekanan darah di angka 150/90, hal itu dikarenakan adanya gangguan tekanan darah tinggi maka dari itu diberikan intervensi kompres hangat pada tengkuk. Nyeri tengkut pada pasien hipertensi mayoritas pada tingkatan hilang timbul.

#### **5.4.2 Tekanan Darah Sesudah di lakukan Pemberian Kompres Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.**

Hasil penelitian pada 23 responden dengan tekanan darah sistole dan diastole yang bedasarkan tabel 5.5 menunjukkan tekanan darah sistole sebelum di lakukan kompres hangat adalah dengan rata-rata 125,22 mmHg, nilai tengah di peroleh sebesar 120,00 mmHg, nilai yang sering muncul adalah 120 mmHg, untuk tekanan darah minimal di dapat 120 mmHg sedangkan nilai maksimal 140 mmHg. Rata rata tekanan diastole sebelum di berikan pemberian kompres hangat adalah 81,30 mmmHg, nilai yang sering muncul sebesar 80,00 mmHg dan tekanan darah minimal di peroleh sebesar 80 mmHg dan nilai maksimal di peroleh 90 mmHg.



Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa tekanan darah systole sesudah di lakukan terapi pemberian kompres hangat adalah dengan rata rata 125,22 mmHg, nilai tengah di peroleh sebesar 120,00 mmHg, nilai yang sering muncul 120 mmHg, dengan nilai minimal 120 mmHg dan nilai maksimal 140 mmHg. Untuk rata rata tekanan darah diastole sesudah pemberian kompres hangat di peroleh 81,30 mmmHg, nilai tengah di peroleh 80,00 mmHg, nilai yang sering muncul di peroleh 80 mmHg, dengan tekanan minimal di peroleh 80 mmHg dan nilai maksimal di peroleh sebesar 90 mmHg.

Tekanan darah dan nyeri pada responden menurun karena di berikan kompres hangat, dengan siapkan dengan menggunakan air hangat dengan suhu 37-40 derajat celcius, dengan menggunakan waslap/handuk. Kompres hangat di anjurkan unuk menurunkan nyeri dan menurunkan tekanan darah, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman, bekerja secara counterirriten ( Koizier, 2009). Dari uraian di atas peneliti berpendapat pemberian kompres hangat dapat menurunkan tekanan darah dan menurunkan nyeri dengan kompres hangat selama 15-20 menit.

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa ada perubahan setelah diberikankompres hangat. Kompres hangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

#### **5.4.3 Analisa Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penuruna Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.**

Berdasarkan tabel 5.8 hasil uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan tekanan darah memiliki nilai Sig, sebesar 0,001 ( tidak lebih besar dari alpha 0,005 ) yang berarti menerima hipotesis nol. Hal ini mengindikasikan bahwa data mengikuti distribusi normal. Maka analisis bivariat yang dapat di gunakan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan tekanan darah signifikan sebelum dan sesudah menggunakan kompres hangat terhadap penurunan tekanan darah. Kesimpulan dari uji statistik ini ada pengaruh kompres hangat terhadap perubahan tekanan darah sistole dan diastole pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

Kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri dengan memberikan 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 (Potter & Perry, 2010). Kompres hangat juga dapat meningkatkan curah jantung, peningkatan tersebut dikarenakan sebagai hasil vasodilatasi perifer yang berlebih, yang mengalihkan sejumlah besar suplai darah dari organ dalam dan menghasilkan penurunan tekanan darah (Koizer & Erb, 2009), jika tekanan darah menurun secara

berangsang perfusi O<sub>2</sub> (oksigen) di otak akan adekuat atau bertambah, sehingga nyeri kepala akan menurun.

Teori dan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat pada leher terhadap penurunan tekanan darah dan intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun. yang mendapatkan hasil bahwa kompres hangat mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa pemberian kompres dapat menurunkan tekanandarah dengan kompres hangat 15-20 menit.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah di lakukan serta di uraikan pada pembahasan yang terpapar di bab 5, maka peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Mean tekanan darah sebelum di berikan kompres hangat adalah 152,65/90,29 mmHg.
2. Mean tekanan darah sesudah di berikan kompres hangat adalah 124,71/82,35 mmHg
3. Kompres hangat berpengaruh menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di Rt 19 Rw 02 desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun. Terdapat perubahan dengan nilai  $p = 0,00$

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini dapat di gunakan bagi penderita hipertensi dalam menurunkan tekanan darah dengan menggunakan kompres hangat.

2. Bagi Intitusi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Di harapkan skripsi ini dapat di jadikan dan di gunakan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga mahasiswa mampu mengetahui mengenai pembelajaran kompres hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menjadikan penelitian ini sebagai data awal dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan tekanan darah dengan responden yang bervariasi seperti segi usia, jenis kelamin, budaya, dll.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, 2013. *Pengaruh Stimulasi Kutaneus: Kompres Panas Basah Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Sensi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Budi Luhur Kasongan Yogyakarta*. Skripsi Program Studi SI Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta
- Astawan, 2014. *Teknik Prosudural dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta:EGC
- Carlson, 2016. Elizabeth J. 2008. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarat: EGC
- Depkes RI, 2013. *Untuk Indonesia Yang Lebih Sehat*. Dikutip dari : <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20210506/3137700/hipertensi-penyebab-utama-penyakit-jantung-gagal-ginjal-dan-stroke> diakses pada tanggal 7 Maret 2022.
- Effendy, N 2014. *Daasar – Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, ECG, Jakarta
- Hanafi. S. Nur. 2019. *Pengaruh Pemberian Kombinasi Jus Pisang Ambon Dan Belimbing Manis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertens> diakses pada tanggal 7 Maret 2022
- Kozier, et al. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Volume 1. Jakarta : EGC.
- Kurniasih, E. (2015). Pengaruh Kompres Hangat pada Pasien Hipertensi Esensial di Wilayah Kerja Puskesmas Kahurpian Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Volume 13 Nomor 1 Februari 2015*.
- Kusyati, 2006. *Perawatan Penderita Hipertensi di Rumah oleh Keluarga Suku Batak dan Suku Jawa di Kelurahan Lau Cimba Kabanjahe*
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salembang Medika.
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Keperawatan edisi 7*. Jakarta: EGC

- Prasetyo, 2010. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*.
- Salemba medika. (online) [books.google.com/books?isbn=9793027533](https://books.google.com/books?isbn=9793027533) diakses tanggal 5 Maret 2022 pukul 19.00 wib.
- Susulo, Y., Dan A. Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: Penerbit Abadi.
- Suwarno Dkk, 2018. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Syara Dkk, 2021. Hipertensi penyebab utama penyakit jantung. <http://ruyana.wordpress.com>.
- Triyanto E, 2014. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Sendi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Propinsi Yogyakarta Unit Abiyoso Pakem*. Skripsi Program Studi SI Keperawatan Universitas Respati Yogyakarta.
- Wahyuningsih, 2013. Perbandingan Insidensi Hipotensi Saat Induksi Intravena Propofol 2 Mg/Kg Bb Pada Posisi Supine dengan Perlakuan dan Tanpa Perlakuan Elevasi Tungkai. *Jurnal Kesehatan Andalas*
- WHO. 2018. *Hipertensi Paling Banyak Diidap Masyarakat*.

Lampiran 1



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI S1 KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax : (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
website : [www.stikes.bhm.ac.id](http://www.stikes.bhm.ac.id)

Nomor : 145 /STIKES/BHM/U/1 / 2022  
Lampiran : -  
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

**Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Dungus  
di -  
Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Agma nusa pratama  
NIM : 201802002  
Semester : 7 (Tujuh)  
Data yg dibutuhkan : Jumlah data Kasus Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Dungus  
Judul : Pengaruh pemberian kompres hangat pada leher untuk mengurangi intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi di Desa Dungus Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun  
Pembimbing : 1. Priyoto, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
2. Tantri Arin, S.Kep., Ns.,M.Kep

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

21 JAN 2022  
  
Agma Nusa Pratama  
S1 Keperawatan, STIKES BHM, M. Kes (Epid)  
NIDN. 0217097601



Lampiran 2



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KEPERAWATAN**  
Kampus Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN-PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 015/STIKES/BHM/U/VI/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Desa Wungu  
di -  
**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian atas nama :

Nama Mahasiswa : Agma Nusa Pratama  
NIM : 201802002  
Semester : VII  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Kepala Untuk Mengurangi Skala nyeri Tengukuk Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun  
Tempat penelitian : Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun  
Lama Penelitian : 5 Hari

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Lampiran 3

3



PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN  
**KECAMATAN WUNGU**  
Jl. Raya Dungus No. 49 Telp. (0351) 492285  
Email : [kecwungu@madiunkab.go.id](mailto:kecwungu@madiunkab.go.id)  
M A D I U N - 63181

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 027/289 /402.414.01/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Lurah Wungu, Kecamatan Wungu, Kabupaten Madiun, Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

1. Nama : Agma Nusa Pratama
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki
3. Tempat, tgl lahir : Madiun, 26 Agustus 1999
4. NIK : 3519072608990001
5. NIM : 201802002
6. Pekerjaan : PELAJAR/MAHASISWA
7. Lembaga : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
8. Alamat asal : RT.19 , RW.02 Kelurahan Wungu.

Kami selaku Pemerintah Kelurahan Wungu menerangkan bahwa orang tersebut benar-benar sudah selesai melakukan penelitian di Kelurahan Wungu dengan judul "*Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Kepala Untuk Menurunkan Skala Nyeri Tenguk Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun*".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya

Pemegang Surat

AGMA NUSA PRATAMA

Madiun, 23 Agustus 2022

Lurah Wungu  
UCHA, S. Sis  
Penata

NIP 19701204 199602 1 001

Lampiran 4



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/IV/2015

website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 060/STIKES/BHM/U/001/2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Madiun  
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin penelitian atas nama :

Nama Mahasiswa : Agma Nusa Pratama  
NIM : 201802002  
Semester : VII  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Kepala Untuk Mengurangi Skala nyeri Tenguk Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun  
Tempat penelitian : Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun  
Lama Penelitian : 5 Hari

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Madiun, 10 Agustus 2022  
Ketua

**Zaenat Abidin, SKM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

Lampiran 5



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI**  
Jalan Alun MT. HARYONO ☎ (0351) 451295  
Email : bakanbangsapolitikadimadiun@gmail.com  
**C A R U B A N (63153)**

Caruban, 11 Agustus 2022

Nomor : 072.780.402.301/2022  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Kepada  
Yth. Sdr. Ka Kelurahan Wungu  
Kec. Wungu Kab. Madiun  
Di -

**W U N G U**

Menunjuk Surat dari Ketua STIKFS BHM Madiun tanggal 10 Agustus 2022 Nomor 058/STIKES BHM/U/VIII/2022 Perihal Rekomendasi Penelitian

Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : Agma Nusa Pratama  
Alamat : Jl Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun  
Email dan No Tlp. : [Agmanusa2680@gmail.com](mailto:Agmanusa2680@gmail.com) & 088235506585  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Instansi/ Civitas/Organisasi : STIKES BHM Madiun

bermaksud mengadakan Izin Penelitian :

Judul / Tema : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Kepala Untuk Mengurangi Skala Nyeri Tengok Pada Penderita Hipertensi Kelurahan Wungu Kec. Wungu Kab Madiun

Tujuan / Bidang : Keperawatan

Dosen Pembimbing : -

Peserta : 1 (satu) orang

Lokasi : Kelurahan Wungu Kec. Wungu Kab. Madiun

Waktu : 1 (satu) Bulan Sejak Surat Terbit

Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal - hal sebagai berikut:

1. Berkewajiban menghormati serta mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
2. Melaporkan hal kegiatan kepada Kepala Desa / Kelurahan setempat;
3. Pelaksanaan penelitian/Survey/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Madiun melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun;
5. Selalu mematuhi Protokol Kesehatan ( memakai masker, menjaga jarak dan melampirkan surat keterangan bebas covid 19) sebelum mengadakan kegiatan

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA  
DAN POLITIK DALAM NEGERI  
KABUPATEN MADIUN



**TEMBUSAN** disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bp. Bupati Madiun ( Sebagai laporan )  
2. Sdr. Camat Wungu Kab. Madiun  
③ 3. Arsip ( Yang bersangkutan )

*Lampiran 7*

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada  
Yth. Calon Responden  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Agma Nusa Pratama

NIM : 201802002

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Untuk Mengurangi Skala Nyeri Kepala Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun”.

Sehubungan dengan judul penelitian di atas, peneliti akan melakukan pengukuran tekanan darah melakukan observasi terkait skrining gizi, serta melakukan pengukuran tekanan darah untuk mengetahui status gizi serta derajat hipertensi yang diderita klien. Data yang diperoleh dari penelitian akan sangat bermanfaat bagi peneliti dalam melakukan penelitian. Untuk kepentingan tersebut, peneliti memohon kepada pihak yang bersangkutan selaku responden untuk memberikan kerjasamanya. Semua data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

Atas perhatian, kerjasama, dan kesediaan anda dalam berpartisipasi sebagai reponden dalam penelitian ini, saya menyampaikan terima kasih dan memiliki harapan agar kerjasama anda akan berguna, khususnya dalam penelitian ini.

Hormat Saya,

(Agma Nusa Pratama)

Lampiran 8

**INFORMED CONSENT**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

Jenis kelamin : .....

Pendidikan : .....

Mengonsumsi obat anti hipertensi :           ya ( )           tidak ( )

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Kepala Untuk Mengurangi Skala Nyeri Tenguk Pada Penderita Hipertensi Di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun”

Saya telah dijelaskan bahwa akan dilakukan pemberian kompres hangat dan dilakukan pengecekan tekanan darah sebelum dan sesudah kompres hangat, ini hanya dilakukan untuk tujuan penelitian dan saya bersedia menjadi responden penelitian ini.

Madiun,.....2022

Responden

(.....)

Lampiran 9

**LEMBAR OBSERVASI  
RESPONDEN**

Identitas

Nama :

Usia :

Lama hipertensi :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Merokok : ya ☹ ) tidak ☹ )

Konsumsi lcohol : ya ☹ ) tidak ☹ )

Minum kopi : ya : ( ) tidak ☹ )


Apakah ada keluarga yang mengidap hipertensi : ya : ( ) tidak ☹ )

Hasil observasi pre dan post

No	Hari / tanggal	Tekanan darah	Keterangan
1		Pre :	
2			
3			
4			
5		Post :	

Lampiran 10


**SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)**

	<p><b>STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN</b>  <b>PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN</b>  <b>SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)</b>  <b>“KOMPRES HANGAT“</b></p>
	Tanggal terbit :
PENGERTIAN	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperlancar sirkulasi darah</li> <li>2. Menurunkan suhu tubuh</li> <li>3. Mengurangi rasa sakit</li> <li>4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien</li> </ol>
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien yang hipertensi</li> <li>2. Klien dengan nyeri</li> </ol>
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Termos berupa air hangat dengan suhu 37-40<sup>0</sup> C</li> <li>2. Handuk/ waslap</li> <li>3. Handuk pengering</li> <li>4. Termometer</li> </ol>
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengakaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital atau tingkat nyeri pada klien</li> <li>2. Menjelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan dan kontrak waktu</li> </ol>
PROSEDUR TINDAKAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahu klien, dekatkan alat</li> <li>2. Cuci tangan</li> <li>3. Atur posisi klien</li> <li>4. Ukur suhu tubuh klien</li> <li>5. Basahi waslap dengan air hangat, peras lalu letakkan pada punggung bagian bawah</li> <li>6. Tutup waslap yang digunakan untuk kompres dengan handuk kering agar air tidak menetes</li> <li>7. Apabila kain terasa kering atau suhu kain menjadi rendah, masukkan kembali waslap pada air hangat</li> <li>8. Lakukan berulang selama 20 menit</li> <li>9. Setelah selesai, keringkan punggung bagian bawah yang basah dengan handuk kering</li> </ol>



EVALUASI	2. Respon klien 3. Kompres terpasang dengan benar 4. Skala nyeri klien menurun
DOKUMENTASI	4. Waktu pelaksanaan 5. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi

Lampiran 11

		<b>STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN</b> <b>PROGRAM STUDI KEPERAWATAN</b> <b>STANDART OPERASIONAL PROSEDUR</b> <b>“PENGUKURAN TEKANAN DARAH”</b>
<b>PROSEDUR KERJA</b>		<b>Tanggal Terbit :</b>
<b>1</b>	<b>Pengertian</b>	Tekanan darah adalah tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri. Tekanan ini sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti curah jantung, ketegangan arteri, dan volume, laju serta kekentalan (viskositas) darah. Pemeriksaan tekanan darah merupakan suatu tindakan melakukan pengukuran tekanan darah yaitu hasil dari curah jantung dan tahapan perifer, menggunakan Sphygmomanometer.
<b>2</b>	<b>Tujuan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengetahui keadaan umum pasien</li> <li>b. Menilai system kardiovaskuler/keadaan hemodinamik pasien (curah jantung, tahanan perifer, volume darah dan viskositas dan elastisitas arteri).</li> </ul>
<b>3</b>	<b>Manfaat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membantu menegakkan diagnosis</li> <li>b. Membantu dalam mengevaluasi perkembangan penyakit</li> <li>c. Membantu dalam menentukan tindakan medis/keperawatan</li> <li>d. Membantu mengevaluasi tindakan medis/keperawatan</li> </ul>
<b>4</b>	<b>Indikasi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien pertama kali tiba di rumah sakit</li> <li>b. Keluhan yang mempengaruhi kondisi tubuh (mis; nyeri dada, demam, nyeri kepala, dll)</li> <li>c. Pasien dengan masalah kardiovaskuler</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Pasien dengan diare</li> <li>e. Pasien dengan dehidrasi</li> <li>f. Sebelum selama dan sesudah tindakan pembedahan</li> <li>g. Sebelum dan sesudah pemberian terapi obat-obatan tertentu (mis;tindakan kemoterapi)</li> <li>h. Rutin pada pasien dirawat, dll</li> </ul>
<b>5</b>	<b>Persiapan Alat</b>	<p>Alat yang dibutuhkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Stetoskope</li> <li>b. 1 termometer</li> <li>c. Catatan medis</li> </ul>
<b>6</b>	<b>Prosedur Tindakan</b>	<p>Alat dan Bahan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Stetoskop</li> <li>2) 1 set termometer</li> <li>3) Termos</li> <li>4) Tensi</li> <li>5) Handuk/waslap</li> </ul> <p>Tahap Pra Interaksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan verifikasi data pasien</li> <li>2) Mencuci tangan</li> <li>3) Mempersiapkan dan menempatkan alat di dekat pasien</li> </ul> <p>Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Memberikan salam sebagai tindakan pendekatan terapeutik</li> <li>2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien</li> <li>3) Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ul> <p>Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Mengatur posisi pasien duduk</li> <li>2) Membebaskan lengan pasien dari baju</li> </ul>

	<ol style="list-style-type: none"><li>3) Memasangkan manset di lengan atas 2 jari (2,5cm) di atas brachialis, selang sejajar arteri brachialis</li><li>4) Hitung estimasi sistolik pasien dengan cara : palpasi arteri radialis, kemudian pompa manset sampai tidak terasa denyutan arteri.</li><li>5) Raba denyut arteri brachialis kemudian gunakan stetoskop dan tempatkan tepat pada arteri brachialis</li><li>6) Pompa manset hingga 30 mm dari estimasi sistolik pengukuran sebelumnya</li><li>7) Membuka sekrup balon perlahan-lahan sambil melihat turunnya air raksa/jarum dan dengarkan bunyi denyut pertama (systole) hingga bunyi terakhir (diastole), sampai tekanan nol</li><li>8) Mengunci air raksa, dan melepas manset</li></ol>
--	---

Lampiran 12

**TABULASI**

Responden	Nama	Intervensi	Jenis Kelamin	Lama nyeri	Pendidikan	Pekerjaan	Tekanan darah Pre	
							Sistole	Distole
1	Tn. J	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 7 bulan	sma	wiraswasta	150	100
2	Tn. H	kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 9 bulan	smp	tani	140	90
3	Tn. E	kompres hangat	L	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	smp	wiraswasta	150	100
4	Ny. S	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 7 bulan	sd	wiraswasta	140	90
5	Ny. S	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	sd	tani	150	90
6	Ny. S	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 11 bulan	sd	tani	170	100
7	Tn. E	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 5 bulan	smp	tani	140	90
8	Tn. P	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 6 bulan	sma	tani	170	100
9	Ny.M	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	sd	tani	160	100
10	Tn. S	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 1,5 tahun	sma	wiraswasta	140	90
11	Tn. S	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	smp	tani	140	90
12	Tn. B	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 2 tahun	smp	wiraswasta	150	90
13	Tn. S	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	smp	tani	160	90
14	Tn. S	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 10 bulan	sd	tani	150	90
15	Tn. S	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 6 bulan	sd	tani	160	90
16	Ny. S	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 5 bulan	smp	wiraswasta	150	100
17	Ny. M	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	sd	tani	140	90
18	Tn. G	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	sd	tani	170	100
19	Tn. P	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 7 bulan	sma	wiraswasta	140	90

20	Ny. P	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 5 bulan	sma	wiraswasta	150	90
21	Ny. S	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	smp	tani	140	90
22	Tn. N	Kompres Hangat	L	nyeri hilang timbul selama 1 tahun	sd	tani	160	90
23	Ny. P	Kompres Hangat	P	nyeri hilang timbul selama 8 bulan	sd	tani	140	90

Lampiran 13

responden	nama	intervensi	hari 1		hari 2		hari 3		hari 4		hari 5	
			Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1	Tn. J	Kompres Hangat	150/100	150/90	150/90	140/90	140/90	140/90	140/90	130/90	130/90	130/80
2	Tn. H	kompres Hangat	140/90	140/90	140/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/90	120/80
3	Tn. E	kompres hangat	150/100	150/90	150/90	140/90	140/90	130/90	130/90	130/90	120/90	120/80
4	Ny. S	Kompres Hangat	140/90	140/90	140/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/80	120/80
5	Ny. S	Kompres Hangat	150/90	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90	130/90	130/80	120/80
6	Ny. S	Kompres Hangat	170/100	160/90	160/100	160/100	150/90	140/90	140/100	130/90	130/90	130/90
7	Tn. E	Kompres Hangat	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90	140/90
8	Tn. P	Kompres Hangat	170/100	160/100	160/100	160/90	160/90	150/90	150/90	150/90	150/90	140/90
9	Ny.M	Kompres Hangat	160/100	160/90	160/90	150/90	150/90	150/90	150/90	140/90	140/90	140/90
10	Tn. S	Kompres Hangat	140/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/90	130/80	120/80
11	Tn. S	Kompres Hangat	140/90	140/90	140/90	130/90	130/90	130/90	130/90	120/90	120/90	120/80
12	Tn. B	Kompres Hangat	150/90	150/90	150/90	140/90	130/90	130/90	140/90	140/90	130/90	130/80
13	Tn. S	Kompres Hangat	160/90	160/90	160/90	150/90	140/90	140/90	140/90	140/90	130/90	130/80
14	Tn. S	Kompres Hangat	160/100	150/100	150/100	150/90	150/90	140/90	150/90	140/90	140/90	140/90

15	Tn. S	Kompres Hangat	150/90	150/90	150/90	140/90	150/90	150/90	130/90	130/90	130/80	120/80
16	Ny. S	Kompres Hangat	140/90	140/90	140/90	130/90	140/90	130/90	130/90	130/90	120/90	120/90
17	Ny. M	Kompres Hangat	150/100	150/90	150/90	140/90	130/90	130/90	130/90	130/90	120/90	120/80
18	Tn. G	Kompres Hangat	170/100	150/90	150/90	140/90	140/90	130/90	140/90	130/90	130/90	130/80
19	Tn. P	Kompres Hangat	140/90	140/100	140/90	140/90	130/90	130/90	140/90	130/90	130/90	130/80
20	Ny. P	Kompres Hangat	150/90	150/100	150/90	150/90	140/90	130/90	150/90	140/90	140/90	140/90
21	Ny. S	Kompres Hangat	140/90	140/100	140/90	140/80	140/90	140/90	140/80	140/80	140/80	130/80
22	Tn. N	Kompres Hangat	160/90	150/100	150/90	150/90	140/90	140/90	150/90	140/90	140/90	140/80
23	Ny. P	Kompres Hangat	140/90	140/90	140/90	130/90	150/90	150/90	130/90	130/80	130/80	120/80



Lampiran 14

**UJI SPSS  
Data Umum**

**a. Jenis Kelamin Responden**

**JENIS KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	14	60,9	60,9	60,9
	perempuan	9	39,1	39,1	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

**b. Pekerjaan Responden**

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	wiraswasta	8	34,8	34,8	34,8
	buruh tani	15	65,2	65,2	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

**c. Tingkat Pendidikan**

**TINGKAT PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	10	43,5	43,5	43,5
	smp	7	30,4	30,4	73,9
	sma	6	26,1	26,1	100,0
	Total	23	100,0	100,0	

## Data Khusus

### a. Data Khusus Pre dan post

		<b>Statistics</b>			
		pre eks hipertensi 1	post eks hipertensi 1	pre eks hipertensi 2	pre eks hipertensi 2
N	Valid	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0
Mean		150,43	93,04	125,22	81,30
Median		150,00	90,00	120,00	80,00
Mode		140	90	120	80
Std. Deviation		10,651	4,705	6,653	3,444
Minimum		140	90	120	80
Maximum		170	100	140	90

		<b>Case Processing Summary</b>					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre sistole	120	13	100,0%	0	0,0%	13	100,0%
	130	8	100,0%	0	0,0%	8	100,0%
	140	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%
pre diastole	120	13	100,0%	0	0,0%	13	100,0%
	130	8	100,0%	0	0,0%	8	100,0%
	140	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%

**Descriptives**

			Statistic	Std. Error		
pre sistole	post sistole	120	Mean	146,15	2,665	
			95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	140,35	
				Upper Bound	151,96	
		5% Trimmed Mean	145,17			
		Median	140,00			
		Variance	92,308			
		Std. Deviation	9,608			
		Minimum	140			
		Maximum	170			
		Range	30			
		Interquartile Range	10			
		Skewness	1,613	,616		
		Kurtosis	2,096	1,191		
		130	120	Mean	153,75	3,239
					95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound
	Upper Bound			161,41		
	5% Trimmed Mean		153,61			
	Median		150,00			
	Variance		83,929			
	Std. Deviation		9,161			
	Minimum		140			
	Maximum		170			
	Range		30			
	Interquartile Range		10			
	Skewness		,488	,752		
	Kurtosis		,421	1,481		
	140		120	Mean	165,00	5,000
95% Confidence Interval for Mean					Lower Bound	101,47
Upper Bound		228,53				
5% Trimmed Mean		.				
Median		165,00				
Variance		50,000				
Std. Deviation		7,071				
Minimum		160				
Maximum		170				
Range		10				
Interquartile Range		.				
Skewness		.	.			
Kurtosis		.	.			
pre diastole		120	120	Mean	91,54	1,042
				95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	89,27
	Upper Bound				93,81	
	5% Trimmed Mean		91,15			
	Median		90,00			
	Variance		14,103			
	Std. Deviation		3,755			
	Minimum		90			
	Maximum		100			
	Range		10			
	Interquartile Range		0			
	Skewness		2,179	,616		
	Kurtosis		3,223	1,191		
	130		120	Mean	93,75	1,830
					95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound
		Upper Bound		98,08		
		5% Trimmed Mean	93,61			
		Median	90,00			
		Variance	26,786			
		Std. Deviation	5,175			
		Minimum	90			
		Maximum	100			
		Range	10			
		Interquartile Range	10			
		Skewness	,644	,752		
		Kurtosis	-2,240	1,481		
		140	120	Mean	100,00	,000
95% Confidence Interval for Mean					Lower Bound	100,00
Upper Bound	100,00					
5% Trimmed Mean	100,00					
Median	100,00					
Variance	,000					
Std. Deviation	,000					
Minimum	100					
Maximum	100					
Range	0					
Interquartile Range	0					
Skewness	.		.			
Kurtosis	.		.			

**b. Uji normalitas**

**Tests of Normality**

	post diastole	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre sistole	80	,264	20	,001	,810	20	,001
	90	,385	3	.	,750	3	,000
pre diastole	80	,463	20	,000	,544	20	,000
	90	,385	3	.	,750	3	,000

a. Lilliefors Significance Correction

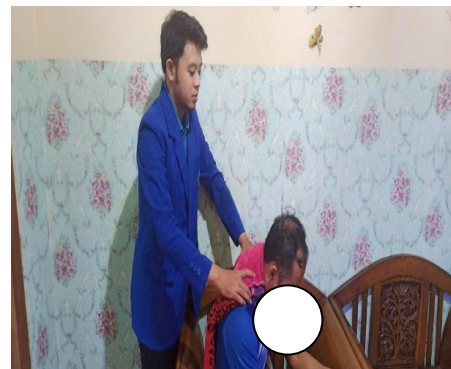
**c. Uji paired t-test**

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	pre sistole - post sistole	25,217	8,980	1,872	21,334	29,100	13,468	22	,000
Pair 2	pre diastole - post diastole	11,739	4,910	1,024	9,616	13,862	11,466	22	,000

*Lampiran 15*

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



*Lampiran 16*

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN**

No.	Kegiatan	Bulan									
		Desember 2021	Januari 2022	Februari 2022	Maret 2022	April 2022	Mei 2022	Juni 2022	Juli 2022	Agustus 2022	Septembe r 2022
1.	Pembuatan dan Konsul Judul										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Bimbingan Proposal										
4.	Ujian Proposal										
5.	Revisi Proposal										
6.	Pengambilan data dan Penelitian										
7.	Penyusunan dan Konsul Skripsi										
8.	Ujian Skripsi										

Lampiran 17

LEMBAR BIMBINGAN

Name Mahasiswa : Agma Nusa Prabana  
 NIM : 201802002  
 Judul : pengaruh pemberian kompres hangat pada  
 letak lunak punggung pada nyeri kepala pada penderita hipertensi  
 Pembimbing 1 : Priyoto, S.Kep., Ns., M.Kes  
 Pembimbing 2 : Tantri Arini, S.Kep., Ns., M.Kes

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	4/1/22	Bab I	- M S K S - Konsep Stroke - Kramelgir	
		Bab II	- Paulin	
2.	15/1/20	Bab I	- gejala klinis ada ti. des bawa org - Payudara disten. di periksa.	
		Bab II	- K. Konsep	
3.	24/1/22	Bab III	- K. Konsep	
		Bab IV	- prosedur payu	

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
***** PRODI S1 KEPERAWATAN *****				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	6/12/21	Bab 1	- dan ampak nyeri kepala + kram stroke + kram head stroke	
2.	29/12/21	Bab 1	+ dan nyeri kepala + komplikasi HT + gula organ hip	
3.	4/1/22	Bab 1	layat bab 2,3	
4.	29/1/22	Bab 2,3	layat bab 4	
5.	16/2/22	Bab 4	- rev bab 4 - baw SOP	
6.	19/2/22	Bab 4	- rev DO - rev indikasi - rev pulsa	
7.	12/3/22	Bab 1	- baw layat - sop → bab 2	
8.	26/3/22		acc ujian	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	12/02/18	A-5 lampiran	revisi tabel di bab II	
	22/02/18		revisi	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	28/02/2022	Bab IV	- sop. drop out - Sampel Gde. drop out	
2.		All bab		
3.	24/02/08	Bab 5 Bab 4.	- penulisan tabel - payung tabel - Pembahasan beras FTO	
4.	25/02/08		- baw penulisan tabel Leri	
5.	29/02/08		- penulisan tabel di urutkan	
6.	29/02/08		ke ujian	

Kaprosdi Keperawatan