

PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT DAN MINYAK KAYU PUTIH PADA LEHER TERHADAP PENURUNAN NYERI KEPALA PASIEN HIPERTENSI

Aprilia Ninda Giasma^{a,*}, Salafudin Yusra^b, Sukarmin^c, Fitriya Fitri Anggraeni^d

^{abcd}Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha Purwosari, Kudus, Indonesia

Email : aprilianinda@umkudus.ac.id

Abstrak

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri dengan nilai sistolik sama dengan atau di atas 140 mmHg dan nilai diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg. Salah satu tanda gejala dari hipertensi adalah nyeri kepala. Nyeri kepala terjadi karena adanya aterosklerosis yang menyebabkan spasme pada pembuluh darah (arteri) dan penurunan O₂ (oksigen) di otak. Nyeri tersebut dapat ditangani dengan penatalaksanaan nonfarmakologis, salah satunya yaitu dengan menggunakan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher terhadap penurunan nyeri kepala pasien hipertensi di Puskesmas Gribig Kudus. Jenis penelitian Quasi experiment design dengan rancangan non equivalent pretest-posttest control group design, menggunakan teknik sampling yang diambil secara Non Probability Sampling dengan metode Purposive Sampling, dengan jumlah sampel adalah 34 responden, 17 responden kelompok intervensi dan 17 responden kelompok kontrol. Pengambilan data dengan menggunakan lembar observasi dan melakukan intervensi kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher. Hasil penelitian dengan menggunakan uji Wilcoxon sign test didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) dan uji Mann Whitney dengan p value 0,002 ($p < 0,05$). Ada pengaruh kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher terhadap penurunan nyeri kepala pasien hipertensi.

Kata Kunci: Kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher, Nyeri kepala, Hipertensi

Abstract

Hypertension is an increase in blood pressure in the arteries with a systolic value equal to or above 140 mmHg and a diastolic value equal to or above 90 mmHg. One of the symptoms of hypertension is headache. Headache occurs due to the atherosclerosis that causes spasms on the blood vessels (artery) and a decrease of oxygen in the brain. This headache can be handled by doing non pharmacology one of them is by doing compress a mixture of warm water and eucalyptus oil. The Objective of this study is to determine the effect of compress a mixture of warm water and eucalyptus oil on the neck to decrease headache in hypertensive patients at Gribig Kudus Health Center. Types of research was Quasi experiment design with method of non-equivalent pretest-posttest control group design, using a sampling technique taken by Non Probability Sampling with purposive sampling method, the number of sample was 34 respondent, 17 respondents in the intervention group and 17 respondents in the control group. Retrieval of data used observation sheet and intervening compress a mixture of warm water and eucalyptus oil on the neck. Results of research was using Wilcoxon sign test obtained p value of 0,000 ($p < 0,05$) and Mann Withney test obtained p value 0,002 ($p < 0,05$). There is the effect of compressing a mixture of warm water and eucalyptus oil on the neck to decrease headache in patients with hypertension.

Keywords: *Compress a mixture of warm water and eucalyptus oil on the neck, Headache, Hypertention*

I. PENDAHULUAN

Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer) karena gejala

yang muncul tanpa keluhan. Penderita tidak tahu apabila dirinya menderita hipertensi dan mengetahui hipertensi setelah terjadi komplikasi (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri dengan nilai sistolik sama dengan atau di atas 140 mmHg dan nilai diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg (Triyanto, 2014).

Pada pasien hipertensi biasanya tidak menunjukkan ciri apapun atau mengalami gejala seperti, nyeri kepala, pusing, penglihatan buram, mual, kelelahan, nyeri di daerah dada. Salah satu keluhan yang diderita pada pasien hipertensi yaitu nyeri kepala. Nyeri kepala dikarenakan kerak pada pembuluh darah atau aterosklerosis sehingga elastisitas kelenturan pada pembuluh darah menurun.

Salah satu tindakan non farmakologis yaitu kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih. Kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri pada hipertensi yaitu dengan memberikan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan, oksigen, serta nutrisi ke jaringan. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri.

Hasil wawancara peneliti dengan petugas Puskesmas Gribig Kota Kudus pada bulan Desember tentang penanganan nyeri kepala hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gribig, pihak puskesmas mengatakan bahwa tidak memiliki program khusus seperti terapi komplementer untuk penderita hipertensi khususnya yang mengalami nyeri kepala. Petugas hanya memberikan terapi farmakologi berupa obat captopril serta penatalaksanaan meliputi pengaturan diet hipertensi. Sedangkan hasil wawancara dengan 10 pasien hipertensi di Puskesmas Gribig pada tanggal 6 Desember 2019 didapatkan hasil 6 pasien mengatakan mengalami nyeri kepala ketika tekanan darah naik dengan rata-rata skala nyeri 5-7 dan 4 pasien mengatakan tidak mengalami nyeri kepala ketika tekanan darah naik. Pada pasien yang mengalami nyeri kepala hipertensi mengatakan bahwa penanganan nyeri kepala hanya diberikan obat yang di minum secara rutin sesuai anjuran dokter, dan diet makanan.

Sedangkan untuk edukasi pasien tentang penyakitnya diberikan oleh petugas puskesmas saat pemeriksaan pasien.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, masih tingginya angka penderita hipertensi yang ada di Puskesmas Gribig Kudus dan konsumsi obat yang terus menerus dalam mengatasi nyeri kepala pasien hipertensi serta kurangnya informasi pengobatan non farmakologi yang bahan dan cara melakukannya cukup mudah dan murah menjadi dasar ide penelitian bagi peneliti untuk mengetahui apakah ada pengaruh kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher terhadap penurunan nyeri kepala pasien hipertensi di Puskesmas Gribig Kudus.

II. LANDASAN TEORI

A. Hipertensi

Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama terjadi di negara berkembang pada tahun 2025, dari jumlah 639 juta kasus di tahun 2000. Jumlah ini diperkirakan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus di tahun 2025 (Ardiansyah, 2012). Salah satu keluhan yang diderita pada pasien hipertensi yaitu nyeri kepala. Nyeri kepala dikarenakan kerak pada pembuluh darah atau aterosklerosis sehingga elastisitas kelenturan pada pembuluh darah menurun. Aterosklerosis tersebut mengakibatkan spasme pada pembuluh darah (arteri), sumbatan dan penurunan O₂ (oksigen) yang akan berujung pada nyeri kepala atau distensi dari struktur di kepala atau leher. Apabila nyeri kepala pasien hipertensi itu tidak segera ditangani dengan baik akan berdampak pada penglihatan yang semakin memburuk (Kowalak, Welsh, & Mayer, 2012).

Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2015) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika

memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga menderita hipertensi. Sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk.

Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan jumlah yang meningkat seiring pertambahan umur dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), didominasi oleh perempuan (36,85%) dari pada laki-laki (31,34%), lebih tinggi di kota (34,43%) dibandingkan di pedesaan (33,72%). Prevalensi hipertensi sangatlah bervariasi disetiap daerahnya. Provinsi Sulawesi Utara (13,21%) sebagai Provinsi yang menyumbang kasus hipertensi yang terdiagnosis dokter terbanyak kemudian diikuti Di Yogyakarta (10,68%) dan Kalimantan Timur (10,57%). Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, DKI Jakarta (33,43%) sebagai provinsi terbanyak ditemukan kasus hipertensi diikuti Jawa Tengah (37,57%) dan Jawa Timur (36,32%) (Riskesdas, 2018).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, pada 2.411.488 orang laki-laki yang diperiksa ditemukan sebanyak 5,25% terdeteksi memiliki tekanan darah tinggi. Jumlah perempuan yang diperiksa sebanyak 2.901.801 orang dan 5,95% diantaranya terdeteksi memiliki tekanan darah tinggi. Dan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang diderita masyarakat Jawa Tengah dengan proporsi sebesar 55%. Dengan prevalensi di Semarang (13,21%), Sragen (12,10%), Demak (45,44%), Kudus (7,89%), Jepara (36,75%), Pati (8,01%), Rembang (15,49%), Blora (13,07%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kudus periode tahun 2018 angka kejadian hipertensi di Puskesmas Gribig yaitu sebanyak 422 jiwa menempati peringkat ke-9 dari 19 puskesmas di kota Kudus, sedangkan pada tahun 2019 angka kejadian hipertensi mengalami kenaikan dari bulan Januari sampai Oktober sebesar 2.042 jiwa (Dinas Kesehatan Kudus, 2019). Data dari

Puskesmas Gribig, jumlah kasus hipertensi pada tahun 2019 merupakan penyakit tidak menular dengan peringkat pertama pada kunjungan rawat jalan dengan rata-rata 51 kunjungan perminggu (Data Puskesmas Gribig, 2019).

Pada umumnya penatalaksanaan nyeri kepala pasien hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan secara farmakologis membutuhkan waktu yang lama serta memberikan efek samping, seperti pemberian obat captopril dan analgetik. Pemberian obat tersebut dapat menyebabkan hiperkalemia dan epigastrik pada pasien dengan penyakit ginjal kronis terhadap tubuh dan menyebabkan gagal ginjal. Kondisi ini dapat membutuhkan biaya yang mahal, dan waktu yang panjang. Selain itu beberapa terapi jenis obat tertentu tidak menimbulkan efek penurunan tekanan darah secara signifikan, oleh karena itu dibutuhkan terapi pendamping yaitu terapi komplementer. Sedangkan terapi komplementer itu dapat dilakukan dengan cara menggunakan kompres hangat, teknik relaksasi dan distraksi (Potter & Perry, 2010).

B. Kompres Air Hangat Dan Minyak Kayu Putih

Kompres hangat merupakan salah satu penatalaksanaan nyeri pada hipertensi yaitu dengan memberikan energi panas melalui konduksi, dimana panas tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan, oksigen, serta nutrisi ke jaringan. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap mampu meredakan nyeri. Panas dapat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskemia neuron yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah. Sedangkan khasiat utama dari minyak kayu putih adalah untuk melancarkan peredaran darah dengan melebarkan pori-pori pada kulit. Pemberian kompres pada leher ini termasuk tindakan yang tepat untuk mengatasi nyeri kepala pada pasien hipertensi karena daerah leher termasuk tempat mengalirnya darah ke otak yang paling dekat dengan kepala

dan bila otot-otot pada daerah kepala rileks otomatis aliran darah yang mengalir ke kepala menjadi lancar dengan suhu air 25°C selama 15 menit sampai nyeri kepala pasien hipertensi berkurang (Potter & Perry, 2010).

Secara anatomis, banyak pembuluh darah arteri dan arteriol di leher yang menuju ke otak (Snell, 2012). Pada leher terdapat arteri dan arteriol yang memperdarahi kepala dan otak. Arteriol merupakan pembuluh resistensi utama pada pohon vaskuler. Dinding arteriol hanya sedikit mengandung jaringan ikat elastik, namun pembuluh ini mempunyai lapisan otot polos yang tebal dan dipersarafi oleh serat saraf simpatis. Otot polosnya juga peka terhadap perubahan kimiawi lokal dan terhadap beberapa hormon dalam sirkulasi. Lapisan otot polos berjalan sirkuler mengelilingi arteriol, sehingga apabila berkontraksi, lingkaran pembuluh akan mengecil. Dengan demikian resistensi meningkat dan aliran melalui pembuluh berkurang (Sherwood, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Syiddatul pada tahun 2017 yang berjudul "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Skala Nyeri Kepala Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Karang Werdha Rambutun Desa Burneh Bangkalan" menyatakan bahwa hasil penelitian tingkat nyeri sebelum pemberian kompres hangat jahe adalah tingkat nyeri sedang 20 lansia (55,6%) dan tingkat nyeri sesudah pemberian kompres hangat jahe adalah tingkat nyeri ringan 27 lansia (75%).

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan dan Kusuma pada tahun 2014 yang berjudul "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Tugurejo Semarang", menyatakan bahwa hasil penelitian dengan menggunakan uji Wilcoxon sign test didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) dan uji mann Whitney dengan p value 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian kompres hangat pada leher terhadap penurunan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi, dimana kelompok yang diberikan kompres hangat pada leher lebih efektif

dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan kompres hangat pada leher.

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian Quasi experiment design dengan rancangan non equivalent pretest-posttest control group design, menggunakan teknik sampling yang diambil secara Non Probability Sampling dengan metode Purposive Sampling, dengan jumlah sampel adalah 34 responden, 17 responden kelompok intervensi dan 17 responden kelompok kontrol. Pengambilan data dengan menggunakan lembar observasi dan melakukan intervensi kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher. Analisis data menggunakan uji mann whitney.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini dilakukan di BLUD UPT Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. BLUD UPT Puskesmas Gribig merupakan unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus sebagai penyelenggara kesehatan di wilayah kecamatan. Kegiatan rutin yang dilakukan Puskesmas Gribig setiap harinya adalah melakukan POSBINDU (Pos Binaan Terpadu) di daerah Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus. Kegiatan tersebut dilakukan untuk mengetahui angka kejadian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular di daerah Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus.

Penyakit tertinggi di Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Penyebaran Penyakit di Puskesmas Gribig

No	Penyakit	Jumlah
1	Hipertensi	587
2	Diare	521
3	Gastritis	436
4	Asma	252
5	Diabetes Mellitus	183

Sumber : Puskesmas Gribig, 2020

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa jumlah penderita Hipertensi menempati peringkat pertama dari penyakit lainnya di Puskesmas Gribig dengan jumlah 587 kasus dari bulan Januari – Desember 2019.

Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu di Desa Getassrabi di mulai dengan memilih

kelompok kontrol dan kelompok intervensi dari sampel penelitian yang telah dilakukan sebanyak 34 orang. Pada penelitian ini responden berjumlah 34 orang terbagi menjadi 17 orang kelompok intervensi dan 17 orang kelompok kontrol. Pembagian kelompok dilakukan berdasarkan nomor urut, untuk urutan 1-17 kelompok intervensi dan urutan 18-34 kelompok kontrol. Sebelum penelitian dimulai, seluruh responden dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan skrining nyeri hipertensi, kemudian responden pada kelompok intervensi diberikan terapi kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih selama 15 menit, 1 kali sehari selama 2 minggu berturut-turut setiap pagi antara jam 08.00 - 10.00 WIB dan dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi. Cara memasukkan sampel kedalam kelompok intervensi dan kontrol, yaitu dengan tehnik *purposive sampling*, dan selama penelitian tidak ada pasien yang mengundurkan diri.

Penelitian ini berjudul “pengaruh pemberian kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher terhadap penurunan nyeri kepala pasien hipertensi di Puskesmas Gribig Kudus “.

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di desa Getassrabi Kudus tahun 2020 maka dapat di gambarkan karakteristik responden sebagai berikut :

1. Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Dengan Nyeri Kepala Hipertensi di Puskesmas Gribig (N=17)

Usia (th)	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	%	n	%
35-45	9	52,9	8	47,1
46-55	6	35,3	6	35,3
>55	2	11,8	3	17,6
Jumlah	17	100,0	17	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa usia paling banyak pada kelompok intervensi yang mengalami nyeri kepala antara usia 35-45 tahun sebanyak 9 orang dengan persentase

(52,9%), dan paling sedikit usia > 55 tahun sebanyak 2 orang dengan persentase (11,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol usia yang paling banyak mengalami nyeri kepala antara usia 35 – 45 tahun yaitu sebanyak 8 orang dengan persentase (47,1%) dan yang paling sedikit usia > 55 tahun sebanyak 3 orang dengan persentase (17,6%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Dengan Nyeri Kepala Hipertensi di Puskesmas Gribig (N=17)

Jenis Kelamin	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	N	%	n	%
Laki-Laki	7	41,2	7	41,2
Perempuan	10	58,8	10	58,8
Jumlah	17	100,0	17	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 10 orang (58,8%), sedangkan laki-laki sebanyak 7 orang (41,2%).

C. Analisis Univariat

1. Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Intervensi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Intervensi (N=17)

Tingkat Nyeri	Intervensi			
	Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%
Ringan	0	0	9	52,9
Sedang	11	64,7	8	47,1
Berat	6	35,3	0	0
Total	17	100	17	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4 Hasil data nyeri kepala pasien hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri untuk kelompok intervensi sebelum diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher adalah sedang yaitu 11 orang (64,7%) dan sesudah diberikan kompres campuran air

hangat dan minyak kayu putih di leher adalah ringan yaitu 9 orang (52,9%).

2. Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah tanpa Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Kontrol

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dan Sesudah tanpa Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Kontrol (N=17)

Tingkat Nyeri	Kontrol			
	Sebelum		Sesudah	
	N	%	n	%
Ringan	0	0	2	11,8
Sedang	12	70,6	10	58,8
Berat	5	29,4	5	29,4
Total	17	100	17	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 5 Hasil data nyeri kepala pasien hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri untuk kelompok kontrol sebelum tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher adalah sedang yaitu 12 orang (70,6%) dan sesudah tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher adalah sedang yaitu 10 orang (58,8%).

D. Analisis Bivariat

1. Perbedaan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dengan Sesudah Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Intervensi

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dengan Sesudah Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Intervensi (N=17)

Tingkat Nyeri	Sebelum		Sesudah		P value
	N	%	N	%	
Ringan	0	0	9	52,9	0,000
Sedang	11	64,7	8	47,1	
Berat	6	35,3	0	0	

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil uji *Wilcoxon Test* menunjukkan nilai *p value* $0,000 < \alpha 0,05$, maka artinya ada perbedaan/perubahan tingkat nyeri sebelum dengan sesudah diberikan kompres campuran

air hangat dan minyak kayu putih di leher pada kelompok intervensi.

2. Perbedaan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dengan Sesudah tanpa Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Kontrol

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi Sebelum dengan Sesudah tanpa Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Kontrol (N=17)

Tingkat Nyeri	Sebelum		Sesudah		P value
	N	%	N	%	
Ringan	0	0	2	11,8	0,157
Sedang	12	70,6	10	58,8	
Berat	5	29,4	5	29,4	
Total	17	100,0	17	100	

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil uji *Wilcoxon Test* menunjukkan nilai *p value* $0,157 > \alpha 0,05$, maka artinya tidak ada perbedaan/ perubahan tingkat nyeri sebelum dengan sesudah tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher pada kelompok kontrol.

1. Perbedaan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi yang Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Intervensi dengan yang tanpa Diberikan Kompres Campuran Air Hangat dan Minyak Kayu Putih di Leher pada Kelompok Kontrol

Tabel 8. Perbedaan Nyeri Kepala Pasien Hipertensi pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol (N=34)

Kelompok	N	%	P value
Intervensi	17	100	,002
Kontrol	17	100	

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 8 diperoleh hasil uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai *p value* $0,002 < \alpha 0,05$ yang berarti H_0 diterima, maka artinya ada pengaruh pemberian kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih pada leher terhadap penurunan nyeri kepala pasien hipertensi di Puskesmas Gribig Kudus.

V. KESIMPULAN

1. Kesimpulan utama dari penelitian ini Sebagian besar tingkat nyeri untuk kelompok intervensi sebelum diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di

leher adalah sedang yaitu 11 orang (64,7%) dan sesudah diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher adalah ringan yaitu 9 orang (52,9%).

2. Sebagian besar tingkat nyeri untuk kelompok kontrol sebelum tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher adalah sedang yaitu 12 orang (70,6%) dan sesudah tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher adalah sedang yaitu 10 orang (58,8%).

3. Perbedaan nyeri kepala untuk kelompok intervensi sebelum diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher, tingkat nyeri tertinggi adalah nyeri sedang sebanyak 11 orang (64,7%) dan terendah adalah nyeri berat sebanyak 6 orang (35,3%). Sedangkan sesudah diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher tingkat nyeri tertinggi adalah nyeri ringan sebanyak 9 orang (52,9%) dan terendah adalah nyeri sedang sebanyak 8 orang (47,1%).

4. Perbedaan nyeri kepala untuk kelompok kontrol sebelum tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher, tingkat nyeri tertinggi adalah nyeri sedang sebanyak 12 orang (70,6%) dan terendah adalah nyeri berat sebanyak 5 orang (29,4%). Sedangkan sesudah tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher, tingkat nyeri tertinggi adalah nyeri sedang sebanyak 10 orang (58,8%) dan terendah adalah nyeri ringan sebanyak 2 orang (11,8%).

5. Ada perbedaan tingkat nyeri yang signifikan pada kelompok intervensi yang diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher dibanding dengan kelompok kontrol yang tanpa diberikan kompres campuran air hangat dan minyak kayu putih di leher dengan nilai p value $0,002 < \alpha 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, A. (2010). *Tanaman Obat Indonesia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Agus, R. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Angela, E., & Davis, W. (2010). Immunomodifying and antimicrobial effects of eucalyptus oil and simple inhalation devices. *Alternative Medicine Review*, 33-47.
- Anugraheni, V., & Wahyuningsih, A. (2013). Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea pada Mahasiswi Stikes RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Arovah, N. (2010). *Dasar-Dasar Fisioterapi pada Cidera Olahraga*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Astuti, E. (2014). Pengaruh Fisioterapi Kepala (Masase Kepala) Terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada Klien Hipertensi di Rumah Sakit William Booth Surabaya. *Jurnal Akper William Booth*, 1-8.
- Azwar, S. (2018). *Metode Penelitian Psikologi (Edisi II ed)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Batubara, I., Suparto, I., & Rakhmatika, F. (2016). Sineol dalam Minyak Kayu Putih sebagai Pelangsing Aromaterapi. *Jurnal Jamu Indonesia*, 12-17.
- Brunner, & Sudarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Corwin, E. J. (2010). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Naskah Publikasi.
- Dinas Kesehatan Kudus. (2019). *Profil Kesehatan Kota Kudus*. Naskah Publikasi.
- Fauziyah. (2013). *Statistika, Edisi 1*. Yogyakarta: Laboratorium Manajemen FE UMY.
- Fitrah, M., & Luthfiyah. (2017). *Metodologi Penelitian; Penelitian Kualitatif*,

- Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Sukabumi: CV Jejak.
- Gunawan, D., & Mulyani, S. (2010). *Ilmu Obat Alam (Farmakognosi) Jilid 1*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Hermawan, I. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif dan Mixed Methode*. Kuningan: Hidayatul Quran Kuningan.
- Hidayat, A. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ismail, F. (2018). *Statistika untuk Penelitian Pendidikan dan Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Health Education & Behavior. *Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI Hipertensi*, 328-335.
- Kowalak, J., Welsh, W., & Mayer, B. (2012). *Buku Ajar Patologi Robbins. Edisi 7. Volume 2. Alih Bahasa*. Jakarta: EGC.
- Marliani, L., & Tantan, S. (2010). *100 Question & Answer Hipertension*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Nila, A., & Frianto, D. (2016). *Farmakologi*. Jakarta: CV. Karya Agung.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Ed.3*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavianus, & Sari, F. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Sistem Kardiovaskuler Dewasa*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Perdossi. (2013). *Konsensus Nasional IV Diagnostik dan Penatalaksanaan Nyeri Kepala*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*. Yogyakarta: Deepublish.
- Saputra, L. (2014). *Buku Saku Keperawatan Pasien dengan Gangguan Fungsi Kardiovaskuler*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sekaran, U. (2014). *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis (Research Methods for Business) Buku 1 Edisi 4*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem. Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Sjahrir, H. (2012). *Nyeri Kepala dan Vertigo*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press.
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Snell, R. (2012). *Anatomi Klinis Berdasarkan Sistem*. Jakarta: EGC.
- Sudarsono, E., Sasmita, J., Handyasto, A., Arisaputra, S. (2017). Peningkatan Pengetahuan tentang Hipertensi Guna Perbaikan Tekanan Darah pada Anak Muda di Dusun Japanan, Margodadi, Sayegan, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 26-38.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Cetak Ke 21*. Bandung: Alfabeta.CV.

- Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tarigan, A., Lubis, Z., & Syarifah. (2016). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Vol 11 No 1 Tahun 2018* .
- Triyanto, E. (2014). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. (2015). *World Health Statistic Report 2015*. Geneva: World Health Organization.
- Yudiyanta, N. (2015). *Assessment Nyeri. Patient Comfort Assessment Guide*.