

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA LANSIA DENGAN PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT UNTUK MEREDAKAN NYERI DI PONDOK LANSIA AL-ISLAH KOTA MALANG

Zayyanah Saidah Febrianti¹, Heny Nurmayunita², Ardhiles Wahyu Kurniawan³
zayyanahsaidahfebrianti@gmail.com¹, henin.dhila@itsk-soepraoen.ac.id², ardhiles.wahyu@itsk-soepraoen.ac.id³

ITSK RS dr Soepraoen

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada lansia yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya adalah nyeri akut seperti sakit kepala dan nyeri leher akibat peningkatan tekanan darah dan ketegangan otot. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat menurunkan kenyamanan dan kualitas hidup lansia. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan dalam asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri adalah pemberian kompres air hangat. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan hipertensi yang mengalami nyeri akut melalui pemberian kompres air hangat di Pondok Lansia Al-Islah Kota Malang. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek penelitian adalah lansia dengan diagnosis hipertensi yang mengalami nyeri akut. Intervensi utama yang diberikan berupa kompres air hangat selama beberapa sesi sesuai dengan standar prosedur operasional. Hasil penerapan asuhan keperawatan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, peningkatan rasa nyaman, serta perbaikan kondisi fisiologis pasien setelah diberikan kompres air hangat secara teratur. Selain itu, pasien juga menunjukkan respon positif terhadap edukasi kesehatan yang diberikan. Kesimpulan dari karya ilmiah ini adalah bahwa pemberian kompres air hangat efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri akut pada lansia dengan hipertensi. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai alternatif pendukung dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Nyeri Akut, Kompres Air Hangat, Asuhan Keperawatan..

ABSTRACT

Hypertension is one of the major health problems in the elderly that can lead to various complications, one of which is acute pain such as headaches and neck pain due to increased blood pressure and muscle tension. Pain that is not properly managed can reduce comfort and quality of life in older adults. One non-pharmacological intervention that can be applied in nursing care to reduce pain is the use of warm water compresses. This scientific paper aims to identify and implement nursing care for elderly patients with hypertension who experience acute pain through the application of warm water compresses at Al-Islah Elderly Care Home, Malang City. The method used was a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The research subjects were elderly individuals diagnosed with hypertension who experienced acute pain. The main intervention provided was warm water compresses administered in several sessions according to standard operating procedures. The results of the nursing care implementation showed a decrease in pain intensity, an increase in comfort, and improvement in the patients' physiological conditions after regular application of warm water compresses. In addition, patients showed positive responses to the health education provided. In conclusion, the application of warm water compresses is effective as a non-pharmacological intervention in reducing acute pain in elderly patients with hypertension.

This intervention can be used as a supportive alternative in nursing care to improve patients' quality of life.

Keywords: Hypertension, Elderly, Acute Pain, Warm Water Compress, Nursing Care.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan publik utama di seluruh dunia dan merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular tersering, serta belum terkontrol optimal di seluruh dunia. Namun, hipertensi dapat dicegah dan penanganan dengan efektif dapat menurunkan risiko stroke dan serangan jantung. Hipertensi berdasarkan kriteria JNC 7, didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg. Hipertensi mengakibatkan pada penyakit jantung koroner dan sekitar 2/3 penyakit serebrovaskular (Awaluddin, Sharafinas 2026). Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada kelompok lanjut usia dan menjadi penyebab meningkatnya risiko penyakit kardiovaskular. Kondisi tersebut dapat menyebabkan jantung harus bekerja lebih berat dari normal untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Setyaningrum 2024). Hipertensi dikenal juga sebagai silent killer karena sering tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, namun dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. karena gejalanya tidak spesifik atau tidak terasa sampai komplikasi lanjut terjadi. Hipertensi pada lansia umumnya disebabkan oleh perubahan fisiologis akibat penuaan, serta berbagai faktor risiko yang meliputi genetika, gaya hidup tidak sehat, pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, serta kondisi medis penyerta seperti diabetes mellitus dan obesitas.

World Health Organization (WHO, 2023) melaporkan bahwa lebih dari 1,28 miliar penduduk dunia mengalami hipertensi, di mana 46% di antaranya tidak terdiagnosis dan tidak menjalani pengobatan secara teratur. Kondisi ini menyebabkan hipertensi tetap menjadi silent killer, dengan kontribusi signifikan terhadap beban penyakit (Alviona Frilly, Lismayanti Lilis 2026). Kasus Hipertensi di provinsi Jawa Timur, jumlah penderita hipertensi usia > 15 tahun sebanyak 11,7 juta orang dengan proporsi 48,8% laki-laki dan 51,2% Perempuan (Hafifah Nur Vivin, Kamila Fi'isyatil, Humaida, Agustin Ilmi 2026). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2023), prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 30,8%, prevalensi tertinggi di Indonesia di temukan di kalimantan Tengah (38,7%), kedua di kalimantan Selatan (34,1%), dan yang ketiga Adalah jawa timur (32,8%). Hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi 34,1% sekitar 8,8% terdiagnosis hipertensi, namun 13,3% dari yang terdiagnosis tidak mengonsumsi obat, dan 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari kondisinya dan karena itu tidak menerima pengobatan yang tepat (Situmorang Mifrenda Anggita, Iswandari Dewi Novita, Haryono Avrilina Ika, Noval 2026). Menurut hasil studi pendahuluan di pondok lansia Al-Islah belimbing kota malang, Berdasarkan observasi awal dan wawancara singkat yang dilakukan di lingkungan pondok lansia Pada tanggal 15-18 November 2025, dari 29 orang lansia , 6 dinyatakan mengalami penyakit hipertensi ditemukan bahwa hipertensi menjadi salah satu kondisi kesehatan yang paling sering dilaporkan oleh penghuni lansia. Banyak lansia di Pondok Lansia Al-Islah menunjukkan riwayat tekanan darah tinggi, namun pemahaman tentang pengendalian tekanan darah serta pengukuran rutin tekanan darah masih bervariasi antar penghuni. Data sekunder dari catatan kesehatan di Pondok Lansia Al Islah diperoleh melalui rekam medis penghuni lansia, yang menunjukkan bahwa hipertensi seringkali tidak terkontrol dengan baik. Mayoritas lansia yang tercatat memiliki hipertensi berada pada usia di atas 60 tahun —

sebuah kelompok usia yang secara global memang memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi karena perubahan elastisitas pembuluh darah seiring bertambahnya usia. Hipertensi (tekanan darah tinggi) adalah suatu kondisi kronis di mana tekanan darah di dalam arteri meningkat terus-menerus di atas batas normal, yang pada lansia umumnya didefinisikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Pada lansia, hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama karena prevalensinya tinggi dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius jika tidak dikendalikan dengan baik. Gejala hipertensi sering kali tidak spesifik dan muncul bila tekanan darah sangat tinggi, misalnya sakit kepala, pusing, penglihatan kabur, palpitasi, hingga nyeri dada pada krisis hipertensi. Penatalaksanaan hipertensi bertujuan menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Obat antihipertensi yang umum digunakan meliputi diuretik, beta-blocker, ACE inhibitor/ ARB, dan calcium channel blocker. Pendekatan nonfarmakologis meliputi diet rendah garam (DASH diet), menurunkan berat badan, olahraga teratur, berhenti merokok, membatasi alkohol, serta manajemen stress dan tidur (Patuti Salsabila Adha Nur , Mappanganro Andi, Agustini Tutik, Asfar Akbar 2026). Secara umum, hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Faktor yang dapat diubah mencakup obesitas, pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, merokok, stress, diabetes melitus, dislipidemia, serta ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Interaksi berbagai faktor tersebut berperan dalam kegagalan pencapaian target tekanan darah pada pasien hipertensi di Indonesia, (Nabila Puspitasari Nabila, Yonata Ade, Islami Suryadi 2026). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan Kerusakan vaskular awal yang mengakibatkan cedera vaskular lebih lanjut, iskemia jaringan, dan pelepasan lebih banyak zat vasokonstriktor. Iskemia ginjal menyebabkan aktivasi sistem renin angiotension yang memainkan peran sentral dalam inisiasi dan kelangsungan cedera vaskular yang merupakan karakteristik hipertensi darurat. Selain aktivasi system renin-angiotensin, vasopresin, endotelin, dan katekolamin diduga memainkan peran penting dalam patogenesis keadaan darurat hipertensi (Shafira 2026).

Masalah keperawatan yang muncul pada lansia dengan Hipertensi nyeri akut merupakan suatu kondisi di mana individu mengalami ketidaknyamanan yang tidak menyenangkan tiba-tiba akibat peningkatan tekanan darah yang menyebabkan peningkatan resistensi vaskular dan vasokonstriksi pembuluh darah. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat rangsangan nyata atau potensial jaringan yang terjadi secara tiba-tiba dan bersifat sementara. Pada pasien dengan hipertensi, nyeri akut sering dirasakan sebagai sakit kepala, rasa nyeri di leher atau bagian wajah, yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan ketegangan otot akibat gangguan hemodinamik, Nyeri akut terjadi karena respon tubuh terhadap stres dan ketidakseimbangan sistem vaskular, yang pada hipertensi memicu aktivasi saraf simpatis sehingga meningkatkan tekanan darah dan menghasilkan sensasi nyeri (Iswatun 2021). Penatalaksanaan nyeri akut pada pasien Hipertensi dapat dilaksanakan secara non farmakologis, relaksasi yang sengaja dipraktikkan untuk mengontrol pernapasan dalam yang lambat dikenal sebagai perawatan relaksasi Slow Deep Breathing. Slow deep breathing memberi pengaruh terhadap penurunan tekanan darah melalui peningkatan sensitivitas baroreseptor yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik maupun mental. (waldi1 2023).

Pada lansia, hipertensi dapat menimbulkan nyeri terutama di daerah kepala, leher, atau punggung akibat peningkatan tekanan darah, ketegangan otot, dan gangguan perfusi jaringan. Nyeri akut ini dapat menurunkan kenyamanan, meningkatkan kecemasan, dan

memperburuk status hemodinamik pasien jika tidak ditangani dengan tepat (Permatasar Esii, Susumaningrum Aini Latifa, Kurdi Fahrudin, Basri Ali Achmad 2023). Nyeri kepala pada lansia melibatkan melibatkan proses fisiologis yang saling terkait. Tekanan darah tinggi yang berlangsung lama menyebabkan perubahan pada struktur pembuluh darah otak, termasuk penebalan dinding pembuluh darah dan berkurangnya kelenturan arteri otak (Saputra Lasmana, Nursopian Mutiara Firanti Ardy, Padaallah Patuh Ananda, Putri Subhianti Riska 2025).

Kompres air hangat adalah terapi non-farmakologis berupa aplikasi panas lembut menggunakan kain atau handuk yang dibasahi dengan air hangat pada area tubuh tertentu (misalnya leher, kepala, atau kaki) untuk tujuan terapeutik. Pada pasien lansia dengan hipertensi, kompres hangat digunakan sebagai bagian dari upaya keperawatan untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan relaksasi otot, memperlebar pembuluh darah (vasodilatasi), serta membantu menurunkan tekanan darah dan ketegangan yang sering menyertai kondisi hipertensi. Pemberian kompres hangat selama tiga hari terbukti dapat menurunkan skala nyeri pada pasien hipertensi. Air hangat yang digunakan untuk kompres hangat membuat dilatasi pembuluh darah sehingga sirkulasi darah menjadi lebih lancar dan berpengaruh pada tekanan dalam ventrikel, nyeri dapat dilakukan dengan pemberian seperti kompres air hangat, stimulasi dan massase kutaneus, stimulasi kulit, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation(TENS), distraksi, hipnosis, metode bedah-neuro dan teknik relaksasi nafas dalam (Yazika Rimbawati Yazika, Wulandari Ria, Afdhal Fitri, Putra Adi Dicky 2025). Tujuan utama pemberian kompres air hangat pada pasien hipertensi adalah untuk membantu menurunkan nyeri dan ketegangan otot melalui efek vasodilatasi dan relaksasi, sehingga dapat mendukung penurunan tekanan darah serta meningkatkan kenyamanan pasien. Secara lebih rinci, tujuan kompres air hangat pada pasien hipertensi meliputi: Mengurangi nyeri akut, terutama nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang sering dialami pasien hipertensi akibat peningkatan tekanan vascular, Meningkatkan relaksasi otot dan saraf, sehingga menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis yang berperan dalam peningkatan tekanan darah, Membantu vasodilatasi pembuluh darah perifer, yang dapat memperbaiki aliran darah dan menurunkan resistensi vascular, Menurunkan tingkat stres dan kecemasan, yang merupakan faktor pemicu peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Teknik pemberian kompres hangat pada leher selama 20 menit mampu meningkatkan suhu permukaan kulit sebesar 2–3°C, yang berimplikasi pada peningkatan perfusi darah dan penurunan kontraksi otot trapezius (Pramadani Deva, Lismayanti Lilis 2026).

Berdasarkan keterangan diatas penulis akan melakukan penelitian mengenai asuhan keperawatan pasien Hipertensi dengan maslah keperawatan yaitu Nyeri Akut pada lansia dengan pemberian kompres hangat di Pondok Lansia Al-Islah Belimbing Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah rancangan atau kerangka sistematis yang digunakan oleh peneliti untuk merencanakan, mengatur, dan mengarahkan seluruh proses penelitian sehingga tujuan penelitian dapat dicapai secara valid, reliabel, dan efisien. Desain penelitian berfungsi sebagai pedoman yang mengarahkan bagaimana data dikumpulkan, dianalisis, serta diinterpretasikan sehingga dapat menjawab masalah atau pertanyaan penelitian secara ilmiah (Putra et al., n.d.).

Menurut Sugiyono (2016:17), penelitian dengan metode studi kasus adalah penelitian di mana peneliti melakukan eksplorasi secara mendalam terhadap program, kejadian, proses, atau aktivitas tertentu pada satu atau lebih subjek penelitian. Studi kasus ini sangat sesuai untuk memahami fenomena klinis yang kompleks dan kontekstual,

khususnya dalam asuhan keperawatan yang bersifat individual. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil fokus pada Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada Lansia melalui Pemberian Kompres Air Hangat yang dilakukan di Pondok Lansia Al Islah, Kota Malang. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara detail proses pengkajian, diagnosis, intervensi, pelaksanaan, serta evaluasi asuhan keperawatan terhadap masalah nyeri akut yang dialami oleh lansia dengan hipertensi, khususnya efek pemberian kompres air hangat sebagai salah satu intervensi non farmakologis.

Kajian ilmiah di bidang keperawatan menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat merupakan salah satu intervensi non farmakologis yang efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada lansia, termasuk pada kondisi nyeri akut dan nyeri sendi, karena panas dapat meningkatkan aliran darah sehingga membantu relaksasi otot serta mengurangi transmisi nyeri. Studi kasus yang dilakukan oleh peneliti lain juga membuktikan bahwa terapi kompres hangat dapat menurunkan nyeri pada klien lansia, misalnya pada rheumatoid arthritis, dimana intensitas nyeri menurun setelah terapi kompres hangat selama beberapa sesi perlakuan menurut skala Numeric Rating Scale (Ade Mastini et al., 2025)..

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Pengkajian Klien

Berdasarkan hasil pengkajian, kedua klien merupakan lansia perempuan yang tinggal di panti dengan diagnosis medis yang sama, yaitu hipertensi, serta menunjukkan berbagai masalah kesehatan yang berkaitan dengan proses penuaan. Klien pertama, Ny. P, berusia 68 tahun (elderly), sedangkan klien kedua, Ny. M, berusia 84 tahun (very old). Perbedaan rentang usia ini berpengaruh terhadap kondisi fisiologis, status fungsional, serta kemampuan kognitif kedua klien.

Ny. P merupakan lansia dengan status gizi normal berdasarkan hasil perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 24,97. Namun demikian, klien memiliki riwayat penyakit hipertensi dan mengeluhkan pusing baik saat pengkajian maupun dalam tiga bulan terakhir. Tekanan darah Ny. P tercatat sebesar 150/80 mmHg, yang menunjukkan hipertensi sistolik. Selain itu, klien juga mengonsumsi beberapa obat rutin seperti amlodipin, alopurinol, dan simvastatin, yang mengindikasikan adanya komorbid seperti hiperurisemia dan dislipidemia. Pada aspek muskuloskeletal, Ny. P mengalami kifosis, gangguan keseimbangan, serta pola berjalan yang ragu dan tidak stabil. Kondisi ini diperkuat oleh hasil pengkajian keseimbangan menggunakan instrumen Tinetti yang menunjukkan adanya risiko jatuh.

Sementara itu, Ny. M yang berusia 84 tahun menunjukkan kondisi yang lebih kompleks. Klien memiliki status gizi sangat gemuk (obesitas) dengan IMT sebesar 28,53. Tekanan darah Ny. M mencapai 160/120 mmHg, yang mengindikasikan hipertensi derajat berat dan berpotensi menimbulkan komplikasi kardiovaskular. Selain keluhan pusing, Ny. M juga mengeluhkan nyeri sendi dan jantung berdebar dalam tiga bulan terakhir. Pada pemeriksaan fisik ditemukan postur tubuh membungkuk, kekuatan otot ekstremitas menurun (skala 4), serta gangguan pendengaran, yang semakin meningkatkan risiko jatuh dan keterbatasan aktivitas.

Hasil pengkajian kognitif menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua klien. Ny. P mengalami gangguan kognitif sedang, ditunjukkan oleh skor MMSE sebesar 18 dan hasil SPMSQ dengan kesalahan sebanyak 7, yang mengindikasikan kerusakan fungsi intelektual sedang. Kondisi ini berdampak pada stabilitas emosi yang masih labil serta keterbatasan dalam orientasi waktu dan perhatian. Sebaliknya, Ny. M memiliki

fungsi kognitif yang relatif utuh, dengan skor MMSE sebesar 26 dan hasil SPMSQ yang menunjukkan fungsi intelektual masih baik, meskipun terdapat indikasi depresi ringan berdasarkan pengkajian Geriatric Depression Scale (GDS). Pada aspek psikososial, Ny. P cenderung memiliki interaksi sosial yang terbatas, jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitar, serta menunjukkan stabilitas emosi yang labil. Meskipun demikian, klien masih memiliki motivasi untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Berbeda dengan Ny. M yang mampu bekerja sama dengan lingkungan wisma, memiliki interaksi sosial yang lebih baik, serta menunjukkan stabilitas emosi yang relatif stabil, walaupun dukungan keluarga tergolong rendah berdasarkan hasil APGAR keluarga yang menunjukkan disfungsi keluarga tingkat tinggi.

Kesamaan keluhan pusing pada kedua klien dapat dijelaskan melalui bukti bahwa hipertensi berkaitan erat dengan gangguan neurologis dan fungsi kognitif pada lansia. Penelitian menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada lansia berkaitan dengan penurunan fungsi kognitif seperti orientasi, memori, dan perhatian yang dideteksi melalui pemeriksaan kognitif standar, yang menggambarkan bahwa hipertensi memberi dampak tidak hanya pada sistem vaskular tetapi juga pada fungsi otak yang mempengaruhi persepsi pusing dan pengolahan sensorik. Studi di Indonesia menemukan hubungan signifikan antara tekanan darah tinggi dan gangguan fungsi kognitif pada lansia, menunjukkan bahwa hipertensi yang tidak dikelola optimal dapat memperburuk kemampuan kognitif yang juga berhubungan dengan persepsi pusing dan ketidakstabilan (Keperawatan Berbudaya Sehat et al., 2023).

Perbedaan tingkat keparahan hipertensi, status gizi, serta usia antar klien juga mencerminkan variasi dalam respons fisiologis dan fungsional yang dialami lansia. Temuan dari penelitian internasional menunjukkan bahwa kombinasi hipertensi dengan penurunan status fungsional (misalnya ambulation/gait dan locomotion) pada lansia berkaitan dengan risiko gangguan fungsi sehari-hari yang lebih tinggi, termasuk keterbatasan aktivitas dan kemampuan menjaga keseimbangan. Selain itu, hipertensi sering dikaitkan dengan gangguan keseimbangan atau dizziness pada lansia dalam konteks kondisi kronis yang memengaruhi sistem saraf dan vestibular, yang pada akhirnya berdampak negatif pada kualitas hidup dan aktivitas fungsional lansia (Li et al., 2024).

2. Analisis Masalah Keperawatan Utama

Berdasarkan data pengkajian menunjukkan bahwa kedua pasien, yaitu Ny. P dan Ny. M, mengalami nyeri akut yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Ny. P mengeluhkan pusing disertai nyeri pada tengkuk dengan karakter nyeri seperti ditusuk-tusuk, berlokasi di kepala bagian belakang, dengan skala nyeri 5 dan muncul setelah beraktivitas. Hasil pengkajian objektif menunjukkan tekanan darah 150/80 mmHg, pasien tampak meringis, mengalami kesulitan tidur, serta adanya peningkatan tekanan darah. Kondisi tersebut menunjukkan adanya respon fisiologis tubuh terhadap nyeri yang ditandai dengan aktivasi sistem saraf simpatis. Sementara itu, Ny. M mengeluhkan nyeri pada bagian belakang leher yang kadang menjalar ke kepala, dengan karakter nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 4, dan muncul saat berdiri. Data objektif menunjukkan tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 85 x/menit, pasien tampak meringis, dan mengalami gangguan tidur. Fakta ini menegaskan bahwa peningkatan tekanan darah dapat memicu nyeri kepala bagian belakang (tengkuk) akibat peningkatan tekanan vaskular dan ketegangan otot leher yang menstimulasi saraf sensorik.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sari et al. (2022) yang menyatakan bahwa pasien dengan hipertensi sering mengalami keluhan nyeri kepala dan nyeri tengkuk akibat vasokonstriksi pembuluh darah serebral yang menyebabkan peningkatan tekanan dan menimbulkan sensasi nyeri. Nyeri kepala pada pasien hipertensi

umumnya dirasakan di bagian oksipital atau tengkuk, terutama setelah melakukan aktivitas fisik yang meningkatkan beban kerja jantung.

Temuan ini diperkuat oleh (Penelitian Disiplin Ilmu Keperawatan et al., n.d.) yang menyatakan bahwa nyeri akut pada pasien dengan tekanan darah meningkat dapat memicu respon stres fisiologis berupa peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan ketegangan otot. Apabila nyeri tidak dikendalikan dengan baik, maka dapat berdampak pada gangguan tidur, kelelahan, serta penurunan kualitas hidup pasien. Temuan ini sejalan dengan teori (Sari et al., 2025) yang menyatakan bahwa hipertensi dapat menyebabkan nyeri kepala dan nyeri tengkuk akibat peningkatan tekanan pada pembuluh darah serebral dan ketegangan otot leher, sehingga memicu sensasi nyeri dan pusing. Nyeri pada pasien hipertensi dapat menimbulkan respons fisiologis berupa peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi, ketegangan otot, serta gangguan tidur. Apabila nyeri tidak ditangani secara adekuat, kondisi ini dapat memperburuk status hemodinamik pasien dan menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, berdasarkan hasil pengkajian tersebut dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan utama yang muncul pada kedua klien adalah nyeri akut, sehingga intervensi keperawatan perlu difokuskan pada manajemen nyeri, baik melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis, serta edukasi kesehatan untuk membantu pengendalian tekanan darah.

Hasil pengkajian di atas menunjukkan bahwa diagnosis keperawatan utama yang muncul pada kedua klien adalah nyeri akut. Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang sering ditemukan pada pasien dengan hipertensi yang dipicu oleh peningkatan tekanan darah dan stimulasi saraf sensorik di area kepala dan tengkuk. Oleh karena itu, intervensi keperawatan lebih difokuskan pada manajemen nyeri, pengendalian tekanan darah, serta peningkatan kenyamanan dan kualitas istirahat pasien.

3. Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang direncanakan untuk mengatasi nyeri akut pada kedua pasien adalah pemberian terapi kompres hangat pada daerah tengkuk. Terapi ini dipilih karena merupakan tindakan nonfarmakologis yang sederhana, mudah dilakukan, aman, serta efektif dalam membantu menurunkan intensitas nyeri kepala dan nyeri tengkuk yang sering dialami pasien dengan peningkatan tekanan darah. Pemberian kompres hangat disesuaikan dengan kondisi pasien Ny. P dan Ny. M yang mengeluhkan nyeri pada kepala bagian belakang dan tengkuk disertai peningkatan tekanan darah. Tujuan dari intervensi ini adalah untuk menurunkan skala nyeri, meningkatkan rasa nyaman, serta membantu memperbaiki kualitas istirahat dan tidur pasien.

Nyeri kepala dan nyeri tengkuk merupakan keluhan yang sering dialami pasien hipertensi akibat peningkatan tekanan darah yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah serta ketegangan otot leher. Peningkatan tekanan darah dapat memicu gangguan sirkulasi darah ke area kepala dan leher sehingga menimbulkan sensasi nyeri. Terapi kompres hangat pada tengkuk bekerja dengan mekanisme meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah perifer, memperlancar aliran darah, serta merelaksasi otot-otot leher yang tegang, sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Pemberian panas lokal juga merangsang penurunan aktivitas saraf simpatis yang berperan dalam peningkatan tekanan darah dan persepsi nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian (Octavia et al., 2025) yang menyatakan bahwa kompres hangat di leher efektif menurunkan intensitas nyeri kepala pada pasien hipertensi melalui peningkatan relaksasi otot dan perbaikan sirkulasi darah, sehingga menciptakan rasa nyaman dan menurunkan keluhan nyeri secara signifikan.

Sejalan dengan penelitian Putri dan Handayani (2023), terapi kompres hangat terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien hipertensi karena mampu memberikan efek relaksasi, menurunkan ketegangan otot, serta meningkatkan kenyamanan

pasien. Efek hangat yang diberikan secara teratur dapat membantu menurunkan stimulasi saraf nyeri dan memberikan rasa tenang, sehingga keluhan nyeri kepala dan tengkuk dapat berkurang. Selain itu, Wahyuni, Pratama, dan Dewi (2024) menyatakan bahwa penurunan nyeri berkontribusi terhadap stabilisasi respons fisiologis tubuh, termasuk penurunan tekanan darah, denyut nadi, serta perbaikan kualitas tidur pada pasien hipertensi.

Berdasarkan intervensi yang dilakukan dan teori yang mendukung, pemberian terapi kompres hangat pada tengkuk dinilai tepat untuk digunakan pada pasien dengan nyeri akut akibat peningkatan tekanan darah. Intervensi ini bersifat noninvasif, tidak memerlukan alat khusus, mudah dilakukan secara mandiri oleh pasien, serta dapat diterapkan sebagai bagian dari manajemen nyeri keperawatan. Dengan demikian, terapi kompres hangat efektif membantu menurunkan nyeri, meningkatkan kenyamanan, dan mendukung kualitas hidup pasien.

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Pada implementasi ini difokuskan pada pemberian terapi kompres hangat pada daerah tengkuk secara terstruktur sebagai upaya nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri pada pasien hipertensi. Implementasi yang dilakukan meliputi pemeriksaan tingkat nyeri, tekanan darah, denyut nadi, frekuensi napas, dan suhu tubuh sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat, kemudian memonitor respons pasien terhadap terapi yang diberikan. Lingkungan dibuat tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan yang nyaman untuk mendukung terciptanya rasa rileks selama terapi berlangsung.

Perawat menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur pelaksanaan terapi kompres hangat kepada pasien secara jelas dan menggunakan nada suara yang lembut. Pasien dianjurkan berada pada posisi yang nyaman, kemudian kompres hangat yang telah dibungkus kain bersih ditempatkan pada area tengkuk. Selama terapi, pasien diarahkan untuk merilekskan otot-otot leher dan mengungkapkan sensasi yang dirasakan. Terapi kompres hangat dilakukan selama kurang lebih 10–15 menit dan dapat diulang 2–3 kali per hari selama masa perawatan di rumah sakit sesuai dengan toleransi pasien.

Pemberian terapi kompres hangat pada pasien hipertensi dilakukan secara rutin, terutama saat pasien mengeluhkan nyeri kepala atau nyeri tengkuk dengan skala nyeri sedang hingga berat. Terapi ini dapat diberikan sebelum atau bersamaan dengan terapi farmakologis untuk meningkatkan efektivitas pengurangan nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni, Pratama, dan Dewi (2024) yang menyatakan bahwa kompres hangat mampu menurunkan intensitas nyeri dan membantu menstabilkan respons fisiologis pasien hipertensi melalui mekanisme relaksasi otot dan peningkatan sirkulasi darah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi kompres hangat perlu disesuaikan dengan kondisi fisik pasien, terutama pada pasien lanjut usia atau pasien dengan sensitivitas kulit. Keterlibatan keluarga juga sangat penting karena dapat membantu pasien selama terapi serta memberikan dukungan emosional sehingga pasien merasa lebih nyaman dan tenang. Apabila pasien merasa kurang nyaman atau muncul rasa panas berlebihan, durasi terapi dapat dipersingkat menjadi sekitar 10 menit, namun terapi tetap dapat diulang lebih sering agar manfaat yang diperoleh tetap optimal (Putri & Handayani, 2024).

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Pada hari pertama sebelum dilakukan implementasi terapi kompres hangat pada tengkuk, Ny. P mengatakan mengalami pusing dan nyeri pada tengkuk dengan skala nyeri 5, terutama setelah beraktivitas, disertai sulit tidur. Hasil pengukuran tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 150/80 mmHg, denyut nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, dan frekuensi napas 20 x/menit. Pasien tampak meringis dan menunjukkan ketidaknyamanan. Setelah dilakukan terapi kompres hangat selama kurang lebih 15 menit, pasien

menyatakan merasa lebih rileks dan nyeri pada tengkuk sedikit berkurang. Tanda-tanda vital pasca intervensi menunjukkan penurunan tekanan darah menjadi 140/80 mmHg, denyut nadi 78 x/menit, suhu 36,5°C, dan frekuensi napas tetap 20 x/menit.

Pada implementasi hari ke-2, Ny. P mengatakan nyeri pada tengkuk mulai berkurang dengan skala nyeri 4 dan pasien menyatakan tidur lebih nyenyak dibandingkan hari sebelumnya. Pasien tampak lebih rileks dan jarang meringis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital berada dalam batas lebih stabil dengan tekanan darah 135/80 mmHg, denyut nadi 76 x/menit, suhu 36,6°C, dan frekuensi napas 20 x/menit. Pasien juga menyatakan bersedia melakukan terapi kompres hangat secara rutin dengan bantuan perawat.

Pada implementasi hari ke-3, pasien menyatakan nyeri pada tengkuk semakin berkurang dengan skala nyeri 3, pusing jarang dirasakan, dan pasien dapat beristirahat dengan lebih nyaman. Pasien tampak lebih tenang dan tidak menunjukkan ekspresi meringis. Tanda-tanda vital menunjukkan kondisi yang lebih stabil dengan tekanan darah 130/80 mmHg, denyut nadi 74 x/menit, suhu 36,5°C, dan frekuensi napas 20 x/menit. Pasien juga mampu mengungkapkan manfaat terapi kompres hangat yang dirasakan dan bersedia melanjutkan terapi secara mandiri di rumah.

Sedangkan pada Ny. M, pada hari pertama sebelum dilakukan terapi kompres hangat, pasien mengatakan nyeri pada bagian belakang leher dan kadang disertai pusing dengan skala nyeri 4, terutama saat berdiri. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 140/90 mmHg, denyut nadi 85 x/menit, suhu 36,7°C, dan frekuensi napas 20 x/menit. Setelah dilakukan terapi kompres hangat, pasien menyatakan nyeri sedikit berkurang dan merasa lebih nyaman, meskipun masih tampak meringis ringan. Tanda-tanda vital menunjukkan kondisi relatif stabil.

Pada hari ke-2, Ny. M mengatakan nyeri pada tengkuk berkurang menjadi skala 3 dan keluhan pusing mulai jarang dirasakan. Pasien tampak lebih rileks dan tidak terlalu terganggu oleh nyeri saat beraktivitas ringan. Tanda-tanda vital berada dalam rentang yang lebih stabil dengan tekanan darah 135/85 mmHg, denyut nadi 80 x/menit, suhu 36,6°C, dan frekuensi napas 20 x/menit. Pada hari ke-3, pasien menyatakan nyeri semakin berkurang menjadi skala 2, tidur lebih nyaman, dan tampak lebih tenang. Tekanan darah menunjukkan perbaikan menjadi 130/85 mmHg dengan denyut nadi 78 x/menit.

Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan penerapan terapi kompres hangat selama 3×24 jam, menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap pada kedua pasien disertai perbaikan respons fisiologis, khususnya stabilisasi tekanan darah dan denyut nadi. Pasien tampak lebih rileks, mampu beristirahat dengan baik, dan secara verbal menyatakan rasa nyaman setelah terapi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri tengkuk pada pasien hipertensi.

Hasil evaluasi ini sejalan dengan penelitian Wahyuni, Pratama, dan Dewi (2024) yang menyatakan bahwa penurunan nyeri pada pasien hipertensi berkontribusi terhadap stabilisasi tekanan darah dan respons fisiologis tubuh. Selain itu, penelitian Putri dan Handayani (2024) juga menyimpulkan bahwa terapi kompres hangat efektif menurunkan nyeri kepala dan tengkuk melalui mekanisme relaksasi otot dan peningkatan sirkulasi darah. Meskipun demikian, evaluasi nyeri masih memiliki keterbatasan karena bersifat subjektif dan sangat dipengaruhi oleh persepsi pasien serta kondisi psikologis. Oleh karena itu, keberhasilan terapi kompres hangat tidak hanya ditentukan oleh teknik pelaksanaan, tetapi juga oleh kenyamanan pasien, kesiapan psikologis, dan dukungan lingkungan sekitar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan keluhan nyeri tengkuk dan pusing akibat hipertensi, dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan utama yang muncul adalah nyeri akut yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan ketegangan otot leher. Penerapan intervensi nonfarmakologis berupa terapi kompres hangat pada tengkuk terbukti memberikan dampak positif terhadap penurunan intensitas nyeri serta perbaikan respons fisiologis pasien.

1. Hasil evaluasi setelah dilakukan terapi kompres hangat selama 3×24 jam menunjukkan adanya penurunan skala nyeri secara bertahap, pasien tampak lebih rileks, kualitas tidur membaik, serta tanda-tanda vital khususnya tekanan darah dan denyut nadi menjadi lebih stabil. Pasien juga mampu mengungkapkan rasa nyaman setelah intervensi diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat efektif digunakan sebagai bagian dari manajemen nyeri keperawatan pada pasien hipertensi.
2. Dengan demikian, terapi kompres hangat dapat dijadikan sebagai intervensi pendukung selain terapi farmakologis dalam asuhan keperawatan pasien hipertensi yang mengalami nyeri kepala atau nyeri tengkuk. Keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh ketepatan teknik, konsistensi pelaksanaan, kenyamanan pasien, serta dukungan lingkungan sekitar.

Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien diharapkan dapat melanjutkan terapi kompres hangat secara mandiri di rumah sesuai anjuran perawat sebagai upaya nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan. Keluarga diharapkan berperan aktif dalam membantu pelaksanaan terapi serta memberikan dukungan emosional kepada pasien.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Terapi kompres hangat dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang direkomendasikan dalam manajemen nyeri pada pasien hipertensi. Perawat diharapkan dapat memberikan edukasi yang jelas terkait prosedur, manfaat, dan keamanan terapi kompres hangat kepada pasien.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan diharapkan dapat menyusun atau mengembangkan Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait penerapan terapi kompres hangat sebagai bagian dari intervensi keperawatan mandiri dalam pengelolaan nyeri pasien hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain penelitian yang lebih kuat dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menggunakan alat ukur nyeri yang lebih objektif, sehingga hasil yang diperoleh dapat digeneralisasikan dan memperkuat evidensi ilmiah terkait efektivitas terapi kompres hangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alviona Frilly, Lismayanti Lilis. 2026. "ISU DAN TREND TERKINI DALAM PENANGANAN HIPERTENSI BERBASIS KOMUNITAS DI INDONESIA: LITERATURE REVIEW." KAMPUS AKADEMIK PUBLISING 1039-1050.
- Annisa, Nurandani. 2023. "Asuhan Keperawatan pada An. R dengan Bronkopneumonia di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit Hermina Bekasi." Tamkin Jurnal Pemberdayaan Tazkia 41-66.
- Asenga Gita Krisna, Bidjunib Hendro, Rompasc S.J Sefti. 2025. "Perbedaan Kepuasan Hidup Lanjut Usia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dan Yang." JURNAL KEPERAWATAN 77-84).

- Awaluddin, Sharafinas. 2026. "HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA : LITERATURE REVIEW." JKA(Jurnal Keperawatan Abdurrah) 10-11.
- Awaluddin, Sharafinas. 2026. "HUBUNGAN GAYA HIDUP DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANSIA: LITERATUREREVIEW." JKA(Jurnal Keperawatan Abdurrah) 10-25.
- Azizi Michel, MD, PhD, Juraschek P Stephen, PhD MD. 2025. "A trans-Atlantic perspective on the 2025 AHA/ACC Guidelines." HHS Public Access 743–747.
- Azwaldi, Mulyadi, Agustin Ismar, Octaviani Berlen. 2023. "PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP INTENSITAS NYERI AKUT PADA ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI." Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat 342-351.
- Hafifah Nur Vivin, Kamila Fi'isyatil, Humaida, Agustin Ilmi. 2026. "TEKANSIA: PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH DAN PENYULUHAN UNTUK KESEHATAN LANSIA YANG OPTIMAL DI DESA ALASSUMUR KECAMATAN BESUK KABUPATEN PROBOLINGGO." Jurnal Ilmiah Pamenang - JIP 35-39.
- Iswatun. 2021. "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Klien Dengan Hipertensi : Studi Kasus." Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan 206-210.
- Manongga R.R Erick, Nelwan Ester Jeini, Kaunang Julia Pingkan Wulan. 2024. "Gambaran Determinan Hipertensi di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan." Journal of Public Health and 29-36.
- Mauliddia Utami Wahyu, Khasanah Suci, Burhan Asmat. 2022. "Penerapan Kompres Hangat dan Tarik Nafas dalam Mengatasi Nyeri Akut Pasien Hipertensi." Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial dan Humaniora 374–380.
- Nabila Puspitasari Nabila, Yonata Ade, Islami Suryadi. 2026. "Faktor Risiko dan Komplikasi Hipertensi Tidak Terkontrol di Indonesia: Literature Review." MEDICAL (PROFESSION JOURNAL OF LAMPUNG) 3-74.
- Nurfadhilah Naila, Salma Nabila Nisrina, Maliha Rafeyfa Alya, Rifqi Tiara. 2025. "PROSES KEPERAWATAN: TAHAP INTERVENSI DALAM UPAYA PENCEGAHAN." Jurnal Kesehatan Indra Husada 90-98.
- Patuti Salsabila Adha Nur , Mappanganro Andi, Agustini Tutik, Asfar Akbar. 2026. "EFEKTIFITAS PROGRAM EDUKASI DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MACCINI SAWAH." JK: Jurnal Kesehatan 602-617.
- Permatasar Esii, Susumaningrum Aini Latifa, Kurdi Fahrudin, Basri Ali Achmad. 2023. "Progressive Muscle Relaxation Therapy in Hypertensive Elderly with Acute Pain." Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia (JKKI) 2985-3435.
- Pramadani Deva, Lismayanti Lilis . 2026. "PENGARUH KOMPRES HANGAT PADA LEHER TERHADAP INTENSITAS NYERI KEPALA PADA PENDERITA HIPERTENSI : LITERATURE REVIEW." Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik 306-315.
- Riyada Fauziatul, Fauziah Amanah Suci, Liana Nana, Hasni Dita. 2024. "Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia." Journal scientic 2810 – 0204.
- Saputra Lasmana, Nursopian Mutiara Firanti Ardy, Padaallah Patuh Ananda, Putri Subhianti Riska. 2025. "HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP NYERI KEPALA PADA PASIEN LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KECAMATAN KEDUNGWARINGIN." JPK : Jurnal Penelitian Kesehatan 92-101.
- Setyaningrum, Niken Nur, Dian Sari, Adkhana Yani, Jalan Ahmad. 2024. "Edukasi sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan." JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT MENTARI 45-52.
- Shafira, Salsabila. 2026. "TINJAUAN MANAJEMEN TERKINI KRISIS HIPERTENSI: PERBEDAAN PENDEKATAN DIAGNOSTIK ANTARA HIPERTENSI EMERGENSI DAN URGENSI." Integrative Perspectives of Social and Science Journal (IPSSJ) 3064-4011.
- Situmorang Mifrenda Anggita, Iswandari Dewi Novita, Haryono Avrilina Ika, Noval. 2026. "Efektivitas Konsumsi Infusa Bunga Telang Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kertak Hanyar." Bunda Edu-Midwifery Journal

- (BEMJ) 299-304.
- Sukri, Palinggi Yunita, Taliabo Petrus, Lisma. 2024. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Hipertensi." *JURNAL PROMOTIF PREVENTIF* 52–57.
- Sultan Nirwana Lutfiah, S Iqra, Muslimin Irma. 2025. "STUDI DESKRIPTIF: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. I DENGAN." *Jurnal Keperawatan Majampangi* 1-11.
- waldi¹, Mulyadi², Ismar Agustin³, Berlen Octaviani⁴. 2023. "PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP INTENSITAS NYERI AKUT PADA ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI." *Jurnal 'Aisyiyah Medika'* 342-353.
- Yazika Rimbawati Yazika, Wulandari Ria, Afdhal Fitri, Putra Adi Dicky. 2025. "PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT PADA PASIEN HIPERTENSI YANG MENGALAMI RASA NYERI." *Jurnal 'Aisyiyah Medika'* 319-330.