

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Seseorang yang telah mencapai usia enam puluh tahun atau lebih, di mana proses yang menyebabkan perubahan fisik terjadi, disebut sebagai lansia. Orang yang lebih tua sering memiliki masalah kesehatan yang lebih rendah, meningkatkan risiko beberapa penyakit. Dengan bertambahnya usia, fungsi organ tubuh manusia akan menurun karena penyakit dan faktor alami, terutama hipertensi atau tekanan darah tinggi (Yuniarti et al., 2024).

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Klasifikasi lansia (nindya .2022) yaitu :

- a. Pra lansia adalah seseorang yang berusia antara 45 dan 59 tahun.
- b. Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia risiko tinggi adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dan mengalami masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial adalah seseorang yang mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa.
- e. Lansia tidak potensial adalah seseorang yang tidak mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan.

2.1.3 Batasan Lansia

Terdapat beberapa batasan lansia menurut *World Health Organization* (WHO), (2022) Yaitu:

- a. pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun
- b. Lansia usia (*elderly*) 60-74 tahun
- c. Lansia tua (*old*) 66-74 tahun
- d. Lansia tua (*very old*) 75-90 tahun
- e. Lansia sangat tua usia lebih dari 90 tahun

2.1.4 Perubahan Fisiologis Pada Lansia

Perubahan Fisiologis pada Lansia yang menyebabkan proses menua (Putri,2019) yaitu :

- a. Perubahan fisiologis yang dialami orang tua sering dikaitkan dengan penurunan fungsi panca indra, termasuk penurunan fungsi paru-paru, jantung, gagal ginjal, dan penurunan tulang yang berkelanjutan, serta kering, keriput, dan kehilangan elastisitas kulit. Selain itu, penurunan terjadi pada seluruh sistem tubuh, yang meningkatkan risiko terkena penyakit kronis dan progresif.
- b. Perubahan yang disebabkan oleh psikologi Penurunan kemampuan intelektual dan penurunan fokus biasanya terjadi selama proses penuaan. Seringkali, orang tua menghadapi masalah seperti mudah sedih, curiga, merasa tidak dihargai, dan kesepian. Hal ini dapat menyebabkan mereka sedih atau depresi
- c. Perubahan yang disebabkan oleh sosiologi Kestabilan emosional orang tua dapat dipengaruhi oleh kurangnya keterlibatan dan partisipasi mereka di lingkungan mereka serta kurangnya interaksi dengan orang lain.

2.1.5 Penyakit Yang Sering Terjadi Pada Lansia

Penyakit yang sering timbul pada lansia salah satunya gangguan sirkulasi

seperti hipertensi, kelainan pembuluh darah ke otak, koroner, dan ginjal, (Suciana et al., 2020)

2.2 Konsep Hipertensi

2.2.1 Defenisi Hipertensi

Hipertensi merupakan gangguan pembuluh darah yang menghambat pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Karena hipertensi menyerang tanpa gejala, ia sering disebut sebagai pembunuh diam (*silent killer*). Hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Komplikasi yang dapat muncul pada penderita hipertensi apabila tidak ditangani segera adalah penyakit jantung, stroke, gangguan ginjal, retinopati (kerusakan retina mata), penyakit pembuluh darah tepi, dan gangguan saraf. Sistem kardiovaskuler, saraf, dan ginjal akan terpengaruh jika hipertensi tidak ditangani (Nugroho et al., 2022).

Dalam menginterpretasikan hasil pemeriksaan tekanan darah, ada dua angka dalam hasil pembacaan tekanan darah yaitu, 1). Angka sistolik, yang menunjukkan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung berdetak atau berkontraksi, dan 2) Angka diastolik, yang menunjukkan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat di antara detaknya. Jika pembacaan tekanan darah sistolik melebihi 90 mmHg selama dua hari berturut-turut, seseorang dianggap mengalami hipertensi (Azahra, 2022).

Banyak faktor umum yang menyebabkan hipertensi lansia, termasuk konsumsi garam yang tinggi, obesitas, rokok, stres, konsumsi alkohol, junk food,

kurang beraktifitas atau berolahraga, dan kadar kolestrol yang tinggi. Penyempitan pembuluh darah, yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah, juga dapat disebabkan oleh konsumsi lemak dan natrium atau garam yang tinggi. Selanjutnya, nikotin yang terkandung dalam rokok mendorong kelenjar adrenal untuk mengeluarkan epinefrin, yang mengkontraksi pembuluh darah dan menyebabkan denyut nadi yang lebih kuat karena tekanan yang lebih tinggi (Nur et al., 2023)

2.2.2 Etiologi Hipertensi

Penyebab Hipertensi menurut Johanes (2019), yaitu:

a. Hipertensi Primer (*esensial*)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor diantaranya:

- 1) Genetik Individu dengan keluarga hipertensi.
- 2) Jenis kelamin dan usia Lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah menopause.
- 3) Gaya hidup merokok dan konsumsi alcohol.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu:

- 1) Coarctationaorta, yaitu penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal.
- 2) Penyakit parenkim dan vaskular ginjal, penyakit ini merupakan penyakit berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar, yang secara langsung darah ke ginjal.

- 3) Gangguan endokrin. Adrenal mediate hypertension disebabkan kelebihan primer aldosterone, kortisol, dan katekolamin.
- 4) Kegemukan atau obesitas dan malas berolahraga.
- 5) Stress yang cenderung menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu.
- 6) Peningkatan tekanan vaskuler.

1.2.3 Klasifikasi Hipertensi

Adapun klasifikasi hipertensi berdasarkan nilai tekanan darah sistolik dan tekanan diastolik dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Optimal Normal	<120	<80
Normal	<130	<85
Tinggi	130 – 139	85 – 89
Hipertensi Ringan	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Sedang	160 – 179	100 – 109
Hipertensi Berat	>180	>110

Sumber: M. Ridwan (2017)

1.2.4 Manifestasi Klinis Hipertensi

Adapun tanda dan gejala yang timbul pada penderita hipertensi sebagai manifestasi klinis lansia dengan hipertensi terdiri dari sakit kepala, gangguan penglihatan, mual dan muntah, nyeri dada, sesak nafas, bercak darah dimata, muka memerah, rasa pusing dan mimisan (Ekasari, 2021).

1.2.5 Komplikasi Hipertensi

Hipertensi apabila tidak ditangani dengan baik akan dapat menimbulkan komplikasi. Adapun komplikasi yang dapat muncul pada pasien dengan hipertensi adalah sebagai berikut:

- a. Gagal jantung : Saat terjadi tekanan darah yang tinggi secara menerus, dinding pembuluh darah akan rusak perlahan. Kerusakan ini dapat mempermudah kolesterol untuk melekat pada dinding pembuluh darah.
- b. Stroke : Kerusakan pembuluh darah pada jantung juga dapat terjadi pada bagian otak. Keadaan ini dapat menyebabkan penyumbatan, yang disebut dengan stroke.
- c. Emboli Paru : Apabila arteri yang membawa darah ke paru-paru tersumbat maka, akan terjadi emboli paru. Kondisi ini sangat serius dan membutuhkan pertolongan medis segera.
- d. Gangguan Ginjal : Orang dengan gagal ginjal tidak dapat memiliki kemampuan membuang limbah dari tubuh, sehingga membutuhkan tindakan cuci darah bahkan sampai transplantasi ginjal.
- e. Kerusakan Pada Mata : Akibat hipertensi, pembuluh darah ke arah retina juga akan menyempit. Kondisi ini dapat mengakibatkan pembengkakan retina dan penekanan saraf optik, sehingga akhirnya terjadi gangguan penglihatan bahkan kebutaan (Ekasari, 2021)

1.2.6 Patofisiologi Hipertensi

Pusat vasomotor mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah, yang merupakan penyebab hipertensi. Jarak saraf simpatis dimulai di pusat vasomotor pada medula otak dan berlanjut ke korda spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan dari pusat vasomotor dikirim ke ganglia simpatis melalui sistem saraf simpatis. Pada saat ini, neuron preganglion melepaskan asetikolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca 14 ganglion ke pembuluh darah. Pada saat yang sama, sistem saraf simpatis juga merangsang pembuluh darah sebagai

reaksi emosi, dan kelenjar adrenal juga terangsang. Ini menghasilkan vasokonstriksi. Mensekresi kortisol dan steroid lainnya oleh medula adrenal untuk meningkatkan respons vasokonstriktor pembuluh darah.

Vasokonstriksi mengurangi aliran ke ginjal dan menyebabkan pelepasan renin. Pelepasan renin ini merangsang angiotensin I, yang kemudian berubah menjadi angiotensin II. Korteks adrenal kemudian akan mengeluarkan aldosteron. Hormon aldosteron ini meningkatkan volume intrafaskular melalui retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal. Hipertensi dapat disebabkan oleh semua hal ini (Knowledge & Kuala, 2017).

1.2.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan nyeri pada hipertensi dibagi menjadi dua cara yaitu non farmakologi dan pengobatan farmakologi (Pudiasturi 2013).

a. Pengobatan non farmakologi

Berbagai cara non farmakologi untuk mengatasi nyeri yang dapat dilakukan seperti teknik relaksasi, distrasi, pijat, dan lain sebagainya, namun yang dibahas pada penelitian ini adalah kompres hangat. Kompres air hangat adalah intervensi keperawatan yang sudah lama digunakan oleh tenaga kesehatan. Disarankan untuk meredakan nyeri karena dapat meredakan nyeri, merelaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman pada orang tua yang menderita hipertensi. Untuk membuat kompres hangat, buli (juga disebut hot cold pack) dioleskan pada kulit. Suhu hangat mengaktifkan termoreseptor kulit, yang kemudian mengirimkan sinyal ke otak. Hipotalamus menghasilkan reaksi vasodilatasi, yang melebarkan pembuluh darah sehingga suhu

meningkat lebih cepat. Akibatnya, kompres hangat melebarkan pembuluh darah, mencegah penumpukan asam laktat, dan otot menjadi lebih rileks. Suhu tubuh juga turun menjadi normal. Selain itu, mekanisme relaksasi yang dihasilkannya dapat menyebabkan otot menjadi lebih rileks (Sutomo, 2022).

b. Pengobatan farmakologi

Terapi farmakologi lebih difokuskan terhadap penatalaksanaan penyakit hipertensi itu sendiri yaitu dengan memberi obat anti hipertensi yang dianjurkan, yang terdiri dari:

- 1) Beta – bloker (misalnya propranolol,etenol)
- 2) Penghambat ACE (*angiotensin converting,enzymes*) (misalnya captropil,enalapri)
- 3) Antagonis angiotensin II (misalnya candestan ,losartan)
- 4) Calcium channel blocker (misalnya amlodipin,nifedipin)
- 5) Alpha – blocker (misalnya dexazosin) (Nuraini ,2015)

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Definisi Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, yang terkait dengan, atau menyerupai kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Serangkaian proses neurofisiologis yang kompleks terjadi dalam mekanisme nyeri, secara kolektif disebut sebagai nosisepsi (Jamal 2022)

2.3.2 Fisiologis Nyeri

Kehadiran reseptor dan rangsangan berhubungan dengan sensasi nyeri. Nociceptors, ujung saraf bebas, ada di seluruh kulit dan mukosa, terutama di jeroan, sendi, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. Ujung saraf ini kekurangan 18 mielin atau hampir tidak ada sama sekali. Jika reseptor nyeri merangsang serabut saraf perifer aferen, seperti serabut A-delta dan C, rasa sakit dapat dirasakan. Karena ukurannya yang kecil dan kekurangan myelin, serat C tidak dapat mengirimkan impuls kontinu dan lokal. Sebaliknya, serat yang memiliki myelin dapat dengan cepat menyampaikan rasa sakit, membuat sensasi tajam, menemukan sumber rasa sakit, dan mengukur intensitasnya. Saat jaringan distimulasi, serat C dan A-delta perifer akan melepaskan mediator biokimia yang bertanggung jawab atas respons nyeri, yaitu prostaglandin dan potasium.

Stimulus nyeri yang berlanjut sepanjang serabut saraf aferen akan sampai ke kornu dorsal medula spinalis. Di tanduk dorsal, neurotransmitter seperti substansi dilepaskan. Ini memicu transmisi sinaptik ke saraf saluran tulang belakang dari saraf tepi. Dari sana, informasi dikirim dengan cepat ke thalamus (Suryani and Soesanto, 2020).

2.3.3 Klasifikasi Nyeri

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017), mengklasifikasikan nyeri menjadi 2 antara lain:

- a. Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan. Gejala dan tanda mayor pada nyeri akut yaitu mengeluh nyeri, tampak

meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Sedangkan tanda gejala minor yaitu tekanan darah meningkat dan nafsu makan berubah.

- b. Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Gejala dan tanda mayor pada nyeri kronis yaitu mengeluh nyeri, merasa depresi, dan tampak meringis. Sedangkan gejala dan tanda minor yaitu merasa takut mengalami cedera berulang dan pola tidur berubah.

Nyeri merupakan respon personal yang bersifat objektif ,oleh karna itu setiap individu diminta untuk menggambarkan atau mengekspresikan Tingkat nyeri yang dirasakan informasi tersebut harus menggambarkan nyeri individu dalam beberapa cara berikut ini :

- 1) Intesitas nyeri dengan tingkatan nyeri secara skla verbal (tidak nyeri sedikit nyeri ,nyeri hebat ,atau dengan skala 0-10)
- 2) Karateristik nyeri meliputi letak durasi (lama nyeri)irama (terus menerus atau hilang timbul)kualitas nyeri (terbakar perih,terutusuk,tumpul,)yang di alami individu
- 3) Faktor yang memperberatdann memperingankan nyeri seperti, gerakan posisis, pengarahana tenaga
- 4) Efek nyeri terhadap aktifitas kehidupan sehari hari seperti tidur ,bergerak.
- 5) Kekhawatiran terhadap nyeri yang meliputi berbagai masalah luas pengaruh tergadap peran dan citra diri (Hidayat Alimuz Aziz, A 2013)

2.3.4. Pengkajian nyeri

Nyeri dapat dinilai dengan memahami fitur (PQRST) yang akan membantu pasien dalam mengungkapkan keluhannya secara lengkap (Ramadhan .2020)

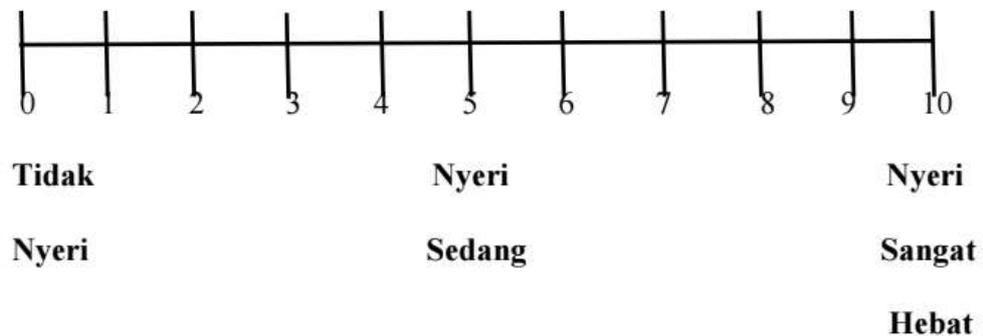
- a. *Provocates/palliates* (P) Informasi tentang sumber nyeri dan pengobatan yang dapat meringankan dan meningkatkan nyeri
- b. *Quality* (Q) Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang dirasakan penderita, seperti akut, tumpul, panas, berdenyut, tertindih, panas, ditusuk, dan sebagainya.
- c. *Region* (R) Mengkaji lokasi nyeri yang dirasakan pasien serta arah penyebaran nyeri yang dirasakan. Untuk melokalisasikan nyeri lebih spesifik, perawat dapat melacak daerah nyeri dari titik yang paling nyeri
- d. *Severity* (S) Mengkaji intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan rentang skala dan derajat nyeri dari 1-10 yaitu dari nyeri ringan, sedang dan berat.
- e. *Time* (T) Mengkaji awal nyeri timbul, lama nyeri dan rangkaian nyeri. Perawat dapat menanyakan “sejak kapan merasakan nyeri?”, “sudah merasa nyeri berapa lama?” (Sulistyo, 2019).

2.3.5 Penilaian respon nyeri

Dalam melakukan penilaian nyeri, hal yang selalu harus diingat adalah tingkat intensitas dan jenis nyeri. Ini sangat penting karena ini menentukan jenis pengobatan yang paling sesuai, terutama terapi farmakologis. Alat ukur yang umum digunakan untuk mengukur intensitas nyeri adalah Visual Analog Scale (VAS) atau *Numeric Pain Scale* (NPS). Skor nyeri ID dan *Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms Score* juga digunakan untuk membedakan jenis nyeri (Suwondo , 2017).

- a. Intensitas nyeri
- b. Lokasi nyeri
- c. Kualitas nyeri, penyebaran dan karakter nyeri
- d. Faktor-faktor yang meningkatkan dan mengurangi nyeri
- e. Efek nyeri pada kehidupan sehari-hari
- f. Regimen pengobatan yang sedang dan sudah diterima
- g. Riwayat manajemen nyeri termasuk farmakoterapi, intervensi dan respon terapi
- h. Adanya hambatan umum dalam pelaporan nyeri dan penggunaan analgesik.

Numeric Rating Scale



Gambar 2.1 Numeric Rating Scale

Sumber : Potter dan Perry,2018

Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale*, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata (Potter dan Perry,2018). Dalam hal ini pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10.

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan : Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri sedang Secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat. Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

2.3.6 Manajemen Nyeri Non Farmakologis

Salah satu cara untuk mengatasi atau menghilangkan nyeri dengan menggunakan metode non farmakologis adalah manajemen nyeri non farmakologis. Tindakan non farmakologis dapat digunakan sebagai tambahan pada pengobatan analgesik karena tidak mengandung efek samping bagi penderita dan lebih mudah di terapkan dalam kehidupan sehari hari (Dewi Mayasari et al.,2016).

2.4 Konsep Nyeri Leher

2.4.1 Definisi Nyeri Leher

Nyeri leher adalah rasa tidak nyaman di sekitar leher belakang. Nyeri ini berasal dari ujung saraf yang terletak di ligmen dan otot leher serta sendi. Penyakit muskuloskeletal dan usia dapat menyebabkan nyeri ini (Depari dan Rambe, 2021).

Salah satu gejala yang paling umum dialami pasien hipertensi adalah nyeri leher belakang. Nyeri ini berasal dari ujung saraf yang terletak di berbagai ligamen dan otot leher, serta sendi uncovertebral dan lapisan luar diskus (annulus fibrosus) (Wijaya, 2020).

2.4.2 Tanda Dan Gejala

Individu terutama pada lansia yang merasakan nyeri leher mengeluh tidak nyaman di daerah leher bagian belakang dan punggung atas seperti sakit kepala, kekakuan pada leher, leher terasa nyeri pada satu dan dua sisi nyeri seperti terbakar, kesemutan di sekitar tulang belikat tanda tanda yang perlu di waspadai adalah Mati Rasa, Kelemahan, Gejala kesemutan (Rohimah, 2015)

2.4.3 Penatalaksanaan Nyeri Leher

Ada dua cara untuk menangani nyeri secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pemberian analgesik sangat membantu mengatasi nyeri, tetapi ini dapat menyebabkan kecanduan obat dan efek samping obat yang berbahaya bagi penderita hipertensi, terutama mereka yang lebih tua. Ini juga dapat menyebabkan ketergantungan obat pada orang tua yang menderita hipertensi. (Fadlillah, 2019).

Secara non farmakologis dengan cara terapi kompres hangat pada leher untuk mengurangi nyeri pada lansia penderita hipertensi selain mudah dilakukan dan tidak ada efek samping pada penderita (Fatahillah, et al., 2021)

2.5 Konsep Kompres Hangat

2.5.1 Definisi Kompres Hangat

Kompres hangat menurunkan spasme otot, memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi nyeri. Kompres hangat merelaksasi otot dan melebarkan pembuluh darah, meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen ke jaringan otak. Ini terjadi karena panas yang dihasilkan kompres hangat dapat memperbesar dan memperkecil pembuluh darah sehingga aliran darah dan suplai oksigen lebih lancar dan meredakan ketegangan otot yang menyebabkan nyeri.

Kompres hangat dilakukan dengan melapisi kulit dengan handuk, kain hangat, atau paket hangat yang dingin. Suhu hangat mendorong termoreseptor kulit untuk berkomunikasi dengan otak. Vasodilatasi adalah reaksi yang dihasilkan oleh hipotalamus otak. Vasodilatasi melebarkan pembuluh darah sehingga suhu meningkat lebih cepat dan darah mengalir lebih lancar. Akibatnya, kompres hangat menciptakan suhu hangat yang melebarkan pembuluh darah sehingga tidak terjadi penumpukan asam laktat, membuat otot lebih rileks, dan suhu tubuh juga turun menjadi normal. Selain itu, karena mekanisme relaksasi yang terjadi, itu juga dapat membuat otot lebih rileks (Sutomo dalam Purwandari 2024).

2.5.2 Tujuan Kompres Hangat

Kompres hangat bertujuan melebarkan pembuluh darah dan meregangkan ketegangan otot pada bagian yang terasa nyeri. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, memperlancar pasokan aliran darah, dan memberikan ketenangan (Hannan et al., 2019)

2.5.3 Manfaat Kompres Hangat

kompres hangat dapat bermanfaat untuk mengurangi nyeri karena panas meningkatkan sirkulasi darah sehingga menurunkan anoksia jaringan yang

disebabkan kontraksi dan ketegangan (Andreinie, 2018). Manfaat kompres hangat yaitu dapat menyalurkan sinyal ke hypothalamus melalui spinal cord yang menyebabkan pembuluh darah perifer melebar. Pembuluh darah yang melebar dapat memperlancar peredaran darah dan dapat meredakan nyeri. Adanya vasodilatasi dapat menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikin, histamin, dan prostaglandin (Hannan et al., 2019).

2.5.4 Prosedur Kompres Hangat

Standar Prosedur Operasional Komres Hangat Politeknik Kesehatan
Kemenkes Riau

Tabel 2.2 Prosedur Operasional (SPO) Kompres Hangat

Komponen	Uraian
Penegertian	Kompres hangat adalah metode memberikan rasa hangat dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukan.
Tujuan	1) Memberikan rasa nyaman (hangat) 2) Mengurangi rasa nyeri 3) Membuat otot tubuh menjadi lebih rileks dan mengurangi terjadinya spasme otot 4) Memperlancar sirkulasi darah
Indikasi	1) Klien dengan suhu tubuh yang rendah atau tinggi 2) Klien dengan perut kembung 3) Klien yang mengalami peradangan seperti radang persendian 4) Spasme otot 5) Adanya abses, hematoma
Alat Dan Bahan	6) Buli-buli atau kain 7) Air hangat dengan suhu 45-50C 8) Kain pembungkus (jika perlu)
Prosedur Pelaksanaan	Tahap preinteraksi 1) Mencuci tangan 2) Menyiapkan alat Tahap Preinteraksi 1) Mengucapkan salam terapeutik kepada klien 2) Memvalidasi kondisi klien saat ini menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan

	<p>terhadap klien</p> <p>3) Menjaga privasi klien</p> <p>Tahap kerja</p> <p>1) Mengisi kantung karet dengan air hangat dengan atau kain yang telah di siapkan suhu 45-50,50C</p> <p>2) Menutup kantung karet yang telah diisi air hangat kemudian dikeringkan</p> <p>3) Memasukkan kantung karet kedalam kain pembungkus</p> <p>4) Menempatkan kantung karet pada daerah yang terasa nyeri</p> <p>5) Angkat kantung karet tersebut setelah kurang lebih 15 menit, kemudian isi lagi kantung karet dengan air hangat yang baru, lakukan kompres ulang jika nyeri masih terasa</p> <p>Tahap terminasi</p> <p>1) Evaluasi hasil tindakan</p> <p>2) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</p> <p>3) Akhiri kegiatan dengan baik</p> <p>4) Mencuci tangan</p> <p>5) Mendokumentasikan</p>
--	---