

STUDI KASUS

APLIKASI TERAPI KOMPRES PANAS DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN LANJUT USIA DENGAN REMATOID ARTHRITIS DI PUSKESMAS RENDENG

Hariadi¹⁾, Khoiriyah²⁾

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl.Kedungmundu Raya No.18 kedungmundu,

Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50273

Email: hariadi1@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Rematoid Arthritis merupakan suatu penyakit autoimun yang ditandai dengan terdapatnya *sinovitis erosive simetrik* yang walaupun terutama mengenai jaringan persendian, seringkali juga melibatkan organ tubuh lainya yang disertai nyeri dan kaku pada sistem otot (*musculoskeletal*) dan jaringan ikat / *connective tissue* (Sudoyo, 2007) Prevalensi nasional penyakit sendi berdasar diagnosis tenaga kesehatan dan gejala menurut Riskesdas (2013) adalah 30,3%. Prevalensi penyakit sendi berdasar diagnose tenaga kesehatan di Indonesia tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (33% dan 54,8%). Prevalensi penyakit sendi pada perempuan lebih banyak (13,4%) di banding dengan laki-laki (10,3%) demikian juga yang didiagnosis tenaga kesehatan atau gejala pada perempuan (27,5%) lebih tinggi dari laki-laki (21,8%) (Riskesdas, 2013). Salah satu pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk mengetahui tingkatan nyeri yaitu dengan menggunakan *Numeric rating Scale*. intepretasi dari nilai *ankle brachial index* dapat digunakan sebagai indikator penanganan yang efektif bagi pasien

Rematoid Arthritis NRS adalah pengukuran nyeri yang sering digunakan dalam pengukuran nyeri dan telah divalidasi. Salah satu pencegahannya yaitu dengan kompres panas **Tujuan:** untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Rematoid Arthritis dengan keluhan nyeri pada kaki. **Metode:** Desain yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini adalah descriptive study. **Hasil:** terdapat perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan hasil skala nyeri Ny. S dari 8 menjadi 2, Ny. N dari 8 menjadi 2 dan Tn. M dari 8 menjadi 2. **Kesimpulan:** kompres panas terbukti dapat menurunkan nilai skala nyeri pada pasien dari 8 dengan keluhan nyeri pada kaki.

Kata Kunci : Rematoid Arthritis, Intensitas Nyeri, Kompres Panas.



ABSTRACT

Background: Arthritic rheumatoid is an autoimmune disease characterized by the presence of symmetric erosive synovitis which, although primarily concerning joint tissues, often also involves other organs of the body accompanied by pain and stiffness in the muscular system (musculoskeletal) and connective tissue (Sudoyo, 2007) The national prevalence for joint diseases based on the diagnosis of health and symptom workers according to Riskesdas (2013) is 30.3%. The prevalence of joint disease based on the diagnosis of health workers in Indonesia is highest at age ≥ 75 years (33% and 54.8%). The prevalence of joint disease in women was more (13.4%) than that of men (10.3%) as well as those diagnosed by health or symptom workers in women (27.5%) higher than men (21, 8%) (Riskesdas, 2013). One examination that can be done

to determine the level of pain is by using the Numeric rating scale. The interpretation of the ankle brachial index value can be used as an effective treatment indicator for patients with rheumatoid arthritis. NRS is a measurement of pain that is often used in pain measurement and has been validated. One of the prevention is by hot compress. **Objective:** to reduce pain scale in Arthritis rheumatoid patients with complaints of pain in the legs. Method: The design used in the writing of this case study is a descriptive study. **Results:** there was a significant change between before and after a warm compress with the results of the pain scale Ny. S from 8 to 2, Mrs. N from 8 to 2 and Mr. M from 8 to 2. **Conclusion:** hot compresses have been shown to reduce pain scale values in patients from 8 with complaints of leg pain.

Keywords: Arthritic rheumatoid, pain intensity, heat compress.

Pendahuluan

Artritis rheumatoid merupakan suatu penyakit yang tersebar luas serta melibatkan semua kelompok ras dan etnik di dunia. Penyakit ini merupakan suatu penyakit autoimun yang ditandai dengan terdapatnya *sinovitis erosive simetrik* yang walaupun terutama mengenai jaringan persendian, seringkali juga melibatkan organ tubuh lainnya yang disertai nyeri dan kaku pada

sistem otot (*musculoskeletal*) dan jaringan ikat / *connective tissue* (Sudoyo, 2007). Salah satu gejala rematoid artritis adalah nyeri yaitu suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau yang berpotensi untuk menimbulkan kerusakan jaringan (Dharmady, 2004). Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang

mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2007). Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan.

Prevalensi nasional penyakit sendi berdasar diagnosis tenaga kesehatan dan gejala menurut Riskesdas (2013) adalah 30,3%. Di Jawa Tengah prevalensi penyakit sendi berdasar diagnose tenaga kesehatan di Indonesia tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (33% dan 54,8%). Prevalensi penyakit sendi pada perempuan lebih banyak (13,4%) di banding dengan laki-laki (10,3%) demikian juga yang didiagnosis tenaga kesehatan atau gejala pada perempuan (27,5%) lebih tinggi dari laki-laki (21,8%) (Riskesdas, 2013).

Penatalaksanaan nyeri pada *Rheumatoid arthritis* terapi yang dapat di berikan terapi

farmakologis berupa analgetik (penghilang rasa nyeri), yang bersifat sementara. Terapi *non farmakologis* juga bisa di berikan pada pasien, terapinya berupa kompres panas, kompres dengan jahe dan kompres serei hangat. Terapi kompres panas merupakan salah satu cara untuk menurunkan nyeri.

Tindakan kompres panas dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah, juga untuk menghilangkan rasa nyeri, merangsang peristaltik usus, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan pada klien. Pemberian kompres panas dilakukan pada radang persendian, kejang otot, perut kembung, dan kedinginan (Kusyanti, 2004). Intervensi ini dipilih sebagai salah satu tindakan yang efektif untuk menurunkan nyeri Rematoid Arthritis.

Menurut Hidayah, Yasmina dan Santi (2013) dalam penelitian pengaruh terapi kompres panas terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien lansia dengan nyeri rematik di Panti Sosial Tresna Werdha

(PSTW) Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan. Pengambilan data dilakukan dengan mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kompres panas. Analisis dengan *Wilcoxon Sign Rank test* menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kompres panas terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien lansia dengan nyeri rematik.

METODE STUDI KASUS

Desain yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini adalah *descriptive study*, dimana mahasiswa menggambarkan pengelolaan kasus dalam mengaplikasikan *evidence based nursing practice* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri *arthritis rheumatoid* dengan menggunakan terapi non farmakologis kompres panas.

Kriteria subyek yang diambil yaitu pasien nyeri *arthritis rheumatoid*. Penerapan

dilakukan pada tanggal 12 Maret – 18 Maret 2018 dengan melakukan kompres panas satu kali sehari selama 6 hari berturut-turut.

HASIL

Table 1.1

Karakteristik Responden

No	Data	Responden 1	Responden 2	Responden 3
1	Nama	Ny. S	Ny. N	Tn. M
2	Umur	69 Th	65 Th	64 Th
3	Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
4	Alamat	Rendeng Rt 02/04	Kaliputu Rt 02/03	Glantengan Rt 03/01
5	Agama	Islam	Islam	Islam

Tabel 1.2

Perbandingan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres panas

Nama	Sebelum			Sesudah		
	P1	P2	P3	P1	P2	P3
R 1	8	5	3	6	3	2
R 2	8	5	3	6	3	2
R 3	8	5	3	6	3	2

PEMBAHASAN

Dengan diberikannya kompres panas selama 6 hari dengan hasil nyeri berkurang secara stabil karena terjadinya kompres panas yang mengakibatkan meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan

sirkulasi dan menambah pemasukan, oksigen, serta nutrisi ke jaringan. Pada pemberian obat ke pasien tidak mempengaruhi hasil penurunan tekanan darah karena obat diberikan 2 jam sesudah dan sebelum tindakan.

Penilaian atau evaluasi merupakan langkah evaluasi dari proses keperawatan atau kemajuan klien kearah pencapaian tujuan (potter & perry, 2005). Evaluasi yang yang didapatkan selama 6 hari dengan melakukan kompres panas kepada Ny. S, Ny.N, dan Tn. M didapatkan hasil ada perubahan setelah dilakukan kompres panas, dilihat dari adanya perubahan skala nyeri.

Dari ketiga kasus tersebut, dapat dilihat adanya penurunan skala nyeri dari ketiga klien, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian Hidayah, Yasmina dan Santi (2013) dalam penelitian pengaruh terapi kompres panas terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien lansia dengan nyeri rematik di Panti Sosial Tresna Werdha

(PSTW) Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan. Pengambilan data dilakukan dengan mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kompres panas. Analisis dengan *Wilcoxon Sign Rank test* menunjukkan bahwa $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kompres panas terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien lansia dengan nyeri rematik.

Dari tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres panas pada pasien nyeri *rematoid arthritis* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien. Di buktikan dengan adanya perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah terapi pemberian kompres panas.

KESIMPULAN

Pemberian kompres panas pada penderita nyeri *rematoid arthritis* dapat menurunkan skala nyeri, yang dapat

diartikan juga bahwa pemberian kompres panas efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien nyeri *rematoid arthritis* diwilayah kerja Puskesmas Rendeng kecamatan Kota Kabupaten Kudus

Dalimartha, Setiawan. (2008). *Care Your Self Hipertensi*. Jakarta: Penebar Plus

Darmojo & Martono, 2004. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: FKUI

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar. (2012). *Efek Penambahan Roll-Slide Fleksi Ektensi terhadap Penurunan Nyeri Pada Osteoarthritis Sendi Lutut*. Journal Fisioterapi Volume 12 Nomer 1
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Asdi Mahasta.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik, Aplikasi NANDA, NIC dan NOC*. Edisi 1; Jakarta: EGC
- Badan Pusat Statistik, Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2013*. Jawa Tengah : BPS Provinsi Jawa Tengah.
- Dharmady Agus & Triyanto. (2004). *Manajemen Nyeri Dalam Suatu Tatanan Tim Medis Multidisiplin*. Majalah Kedokteran Atmajaya,
- Dipiro, J.T., et.Al. (2008), *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, Seventh Edition*. Mc-Graw Hill
- Handoyo D.(2008). *Pengaruh Pemberian Kompres Panas Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Sesar Dengan Spinal Anestesi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- Kozier, Barbara, dkk. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, Edisi 7, Volume 1. Jakarta: EGC

- Lumbantobing. (2006). *Kecerdasan Lansia pada Usia Lanjut Dan Dimensi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Price and Wilson. (2006). *Konsep Klinis Proses-Prose Penyakit Edisi 6 Vol 2*. Jakarta; EGC
- Miller, C.A.(2012). *Nursing Care of Plder Adult Theory and Practices*. Philadelphia: JB. Lippicott Company
- RISKESDAS. (2013). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta
- Nasution, A.R Sumarlyono. (2011). *Introduksi Reumatologi Dalam :Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- Samsuhidajat. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi II*. Jakarta: EGC
- Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). (2016). *Definisi Indikator Diagnosis*. Jakarta: Dewan pengurus pusat persatuan perawat nasional Indonesia
- Noorhidayah, Alfi Yasmina, dan Eka Santi. (2013). *Pengaruh Terapi Kompres Panas Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Lansia Dengan Nyeri Rematik Di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Sejahtera Provinsi Kalimantan Selatan*. Jurnal penelitian DK Vol.01/No2.
- Suarjana, I.N,. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi V. Jakarta: FKUI.
- Sudoyo, S. (2007), *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: FKUI
- Nugroho, W (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Edisi-3*. Jakarta:EGC
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suratun., Heryati., Manurung S., & Raenah

E. (2008). *Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: EGC

Symmons. (2006). *The Global Burden of*

Rheumatoid Arthritis In The Year 2000,

(Online), (www.who.int/healthinfo/statistics/bod_rheumatoid_arthritis.pdf,

diakses 24 November 2017)

Tamsuri, 2007, Konsep Dan

Penatalaksanaan Nyeri EGC, Jakarta

Wolf, C. J. (2004). Pain: Moving From

Symptom Control toward Mechanism-

Specific Pharmacologic Managemen.

Anal. Of Internal Medicine.

