

Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Gerontik Dengan Intervensi Kompres Jahe Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis

Fitriyani Sari Dharmayanti¹, Miftahul Falah¹, Asep Muksin¹

¹ Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia



SENAL : Student Health Journal

Volume 3 No. 1 (2026) No. Hal. 60-70
©The Author(s) 2026

Article Info

Submit : 10 November 2025
Revisi : 11 Desember 2025
Diterima : 12 Januari 2026
Publikasi : 28 Februari 2026

Corresponding Author

Fitriyani Sari Dharmawan

Fitriyanisaridharmawan@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

E-ISSN :-

ABSTRAK

Rheumatoid Arthritis adalah bentuk penyakit autoimun yang sering terjadi dan ditandai dengan peradangan kronis yang mengakibatkan kerusakan permanen pada sendi yang biasanya disertai nyeri pada persendian dan dapat meningkatkan risiko morbiditas dan kematian pada penderita. Terapi utama yang dianjurkan adalah menangani nyeri. Penanganan nyeri pada penderita rheumatoid arthritis dilakukan dengan dua metode yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu menggunakan jahe untuk kompres hangat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui asuhan keperawatan gerontik dengan intervensi kompres jahe pada penderita rheumatoid arthritis. Subjek penelitian ini adalah 1 klien lansia dengan rheumatoid arthritis. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Hasil penelitian pada Ny. I setelah diberikan terapi kompres jahe selama 7 hari dengan 15 menit pemberian didapatkan penurunan skala nyeri dari skala 6 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan). Kesimpulan dari penelitian ini ada pengaruh penerapan kompres jahe untuk menurunkan skala nyeri pada penderita rheumatoid arthritis. Peneliti menyarankan penerapan kompres jahe untuk menurunkan skala nyeri dalam penatalaksanaan nyeri rheumatoid arthritis.

Kata Kunci; Kompres Jahe, *Rheumatoid Arthritis*, Skala Nyeri

PENDAHULUAN

Seiring dengan bertambahnya peningkatan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia maka lansia akan mengalami perubahan-perubahan yang berkaitan dengan proses penuaan dalam berbagai system. Proses perubahan tersebut dapat menyebabkan penurunan pada fungsi musculoskeletal dan jaringan lain yang ada hubungannya dengan timbulnya beberapa golongan nyeri pada sendi (Z. N. Helmi, 2014).

Rheumatoid Arthritis merupakan salah satu penyakit autoimun yang sering terjadi ditandai dengan peradangan kronis yang mengakibatkan kerusakan permanen pada sendi. Data prevalensi *rheumatoid arthritis* di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 7,3% penduduk mengalami kondisi ini berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Angka tertinggi terjadi di Sumatera Selatan dengan 6,48%, menurut Kemenkes RI. Penyakit ini terkait erat dengan berbagai penyakit kronis tambahan seperti gangguan kardiovaskular, sindrom metabolik, osteoporosis, penyakit paru interstisial, infeksi, kanker, kelelahan, depresi, dan gangguan kognitif. Hal ini dapat meningkatkan risiko morbiditas dan kematian pada penderita.

Rheumatoid arthritis tidak hanya menyebabkan keterbatasan yang terlihat jelas dalam mobilitas, tetapi juga dapat menyebabkan dampak yang paling mengkhawatirkan, seperti kelumpuhan atau gangguan dalam aktivitas sehari-hari. Dampak dari *rheumatoid arthritis* dapat membahayakan kehidupan pasien dan mengganggu tingkat kenyamanan karena nyeri (Octa & Febrina, 2020). Rasa nyeri akan membuat penderita frustrasi dalam menjalani kehidupan sehari-hari sehingga dapat mengganggu kenyamanan penderita. Oleh karena itu terapi utama yang dianjurkan adalah menangani nyeri ini (Padila & Andry Sartika, 2020). Orang dengan yang menderita penyakit *rheumatoid arthritis* sering merasa lelah dan tidak enak badan (misalnya, demam, kualitas tidur buruk, kehilangan nafsu makan) dan mungkin mengalami gejala depresi. Dengan farmakologi bisa menggunakan obat-obatan analgesik. Akan tetapi lansia pada proses penuaan mengalami farmakodinamik, farmakokinetik serta

metabolisme obat dalam tubuh lansia sehingga sangat memberi resiko pada lansia. Pada lansia, proses penuaan adalah sesuatu yang alami dengan konsekuensi yang mempengaruhi fisik, psikis, dan sosial mereka (Purwanza, 2022). Sedangkan terapi nonfarmakologi berfokus pada pemberian herbal dan latihan fisik. Terapi nonfarmakologi ini dapat dilakukan di rumah misalnya, menggunakan teknik relaksasi senam rematik, kompres panas / dingin, pijat, dan yang biasa sering dilakukan oleh lansia adalah istirahat ketika mengalami rematik.

Allah SWT telah memberikan petunjuk bagi manusia melalui firman-Nya yang terdapat dalam al-Qur'an mengenai berbagai jenis tumbuhan yang bermanfaat bagi kehidupan manusia. Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Surat Al-An'am ayat 99:

وَقَوْلِهِمْ إِنَّا نُرِيدُ أَنْ نَمُنَّ بِمَا نَعْبُدُ آبَاءَنَا وَآبَاءَ آبَائِنَا فِي الْعَالَمِينَ أَلَمْ يَكُنْ لَهُمُ الْيَوْمَ أَنْ يَحْكُمُوا فِي أَنْفُسِهِمْ أَفَرَأَيْتُمْ إِنْ كُنْتُمْ فِي شَكٍّ مِنْ ذَلِكَ لَمَقْنَاكَ يَأْتِيكَ الرَّسُولُ بَدَأَ يَكْتُمُ عَلَيْكَ الْأَمْرَ فَلَمْ يُؤْخَرْ لَكَ الْبَدَأُ وَكَنتَ لِطُغْيَانِكُمْ ضَالًّا أَلَمْ تَعْلَمْ أَنَّ اللَّهَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ أَلَمْ تَعْلَمْ أَنَّ اللَّهَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ حَكِيمٌ

“Dan Dialah yang menurunkan air hujan dari langit, lalu Kami tumbuhkan dengan air itu segala macam tumbuh-tumbuhan maka Kami keluarkan dari tumbuh-tumbuhan itu tanaman yang menghijau. Kami keluarkan dari tanaman yang menghijau itu butir yang banyak; dan dari mayang korma mengurai tangkai-tangkai yang menjulai ”. (QS. Al-An’am: 99)

Ayat tersebut menggambarkan bahwa berdasarkan pengalaman manusia yang didukung oleh penelitian ilmiah dan berdasarkan petunjuk-petunjuk alami manusia menemukan beberapa tumbuhan yang memberikan manfaat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muthalib et al., 2023) setelah intervensi kompres hangat jahe yang dilakukan 1 kali sehari didapatkan bahwa 15 orang mengalami skala nyeri ringan (88,2%), sementara 2 orang tidak merasakan nyeri sama sekali (11,8%). Kompres hangat menyebabkan pembuluh darah mengalami vasodilatasi, yang meningkatkan aliran darah. Peningkatan aliran darah dapat membantu menghilangkan produk inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menyebabkan nyeri lokal. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lutfiani, 2022)

diketahui setelah dilakukan kompres hangat dengan jahe selama 7 hari, data menunjukkan bahwa klien I dan II mengalami penurunan tingkat nyeri dari skala 6 menjadi 2, sementara klien III mengalami penurunan tingkat nyeri dari skala 6 menjadi 3. Tindakan kompres hangat dengan jahe dilakukan selama 7 hari dengan durasi 20 menit setiap sesi. Kompres hangat jahe merah menjadi salah satu komplementer yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri.

Peran perawat sangat penting karena bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan yang melibatkan intervensi baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Salah satu intervensi non- farmakologis yang digunakan untuk mengurangi tingkat nyeri pada penderita rheumatoid arthritis adalah terapi kompres hangat jahe. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Intervensi Kompres Jahe Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis.

Metode

Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

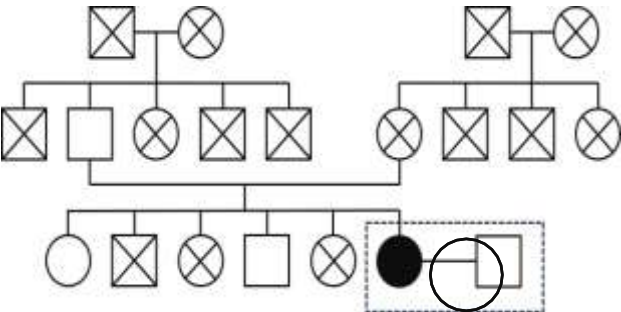
Hasil

Pengkajian. Identitas Klien; Nama NY. I , Umur 86 tahun, alamat Bojongherang, kel Mlyasari Kec Tamansari. Pendiidkan SD. Jenis kelamin perempuan. Suku sunda. Agama Islam. Status perkawinan Menikah. Tanggal 08 Mei 2025.






Komposisi Keluarga

No	Nama	Umur	L/P	Agam a	Hubungan dengan KK	Pendidika n	Pekerjaan
1.	Ny. I	86	P	Islam	Istri	SD IRT	IRT

Geogram



Keterangan;

-  ; Klien (NY. I)
-  ; Meninggal
-  ; Laki-laki
-  ; Perempuan
-  ; Tinggal satu rumah

Tipe keluarga; Keluarga Ny. I termasuk dalam katagori Tradisional Extended family karena terdiri dari keluarga besar (Ayah, Ibu, anak, cucu) tinggal dalam satu rumah ditetapkan oleh sanksi-sanksi legal dalam suatu ikatan perkawinan, satu/keduanya dapat bekerja diluar rumah.

Suku Bangsa; Ny. I mengatakan ia bersuku Sunda d dan berkebangsaan Indonesia. Agama; Ny. I mengatakan seluruh anggota keluarganya beragama Islam, tidak ada perbedaan dalam keyakinan dan rajin dalam menjalankan ibadah. Status sosial dan ekonomi keluarga ; Ny. I tidak bekerja hanya sebagai Ibu Rumah Tangga. Riwayat tahap perkembangan keluarga;

- TahapPerkembangan Keluarga Saat Ini; Keluarga Ny. I saat ini memasuki tahap perkembangan keluarga lanjut usia.
- Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Tercapai; Keluarga Ny. I mengatakan masih belum bisa memenuhi kebutuhan kesehatan fisik keluarga karena pengetahuan tentang kesehatan sangat kurang dan terbukti ada 1 anggota keluarga menderita *rheumatoid arthritis*.
- Riwayat Keluarga Inti; Ny. I memiliki penyakit rematik yang diderita sejak 10 tahun lalu.
- Riwayat Keluarga Sebelumnya; Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya orangtua dari Ny. I tidak memiliki riwayat penyakit apapun.

Lingkungan

- a. Karakteristik rumah; Rumah permanen dengan ukuran panjang 15 m dan lebar 12 m Terdapat 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, kamar tidur 3, kamar mandi menyatu dengan wc, dan 1 dapur. Sumber air minum dari air yang dimasak. Kamar mandi / WC milik sendiri. Kondisi kamar mandi / WC bersih. Jenis WC : kloset jongkok. Jarak septitank dengan sumber air >15m. Pembuangan air limbah keluarga dialirkan di selokan atau diberikan ke hewan ternak di belakang rumah.
 - b. Mobilitas geografis keluarga; Keluarga Ny. I menempati rumah yang saat ini dan tidak berpindah rumah.
 - c. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat; Ny. I mengatakan keluarganya selalu berkumpul saat hari raya atau ada kegiatan keluarga. Ny. I aktif mengikuti pengajian dan kegiatan masyarakat sebelum sakit yang dirasakan pada kakinya semakin terasa.
 - d. Sistem pendukung keluarga; Sumber support keluarga Ny. I adalah diri sendiri dan keluarga yang selalu memberikan motivasi untuk berobat. Keluarga Ny. I mempunyai BPJS dan digunakan dengan baik saat ada anggota keluarga yang sakit.
- Struktur keluarga;
- a. Pola komunikasi keluarga; Pola komunikasi terbuka antar anggota keluarga. Setiap ada masalah selalu dibicarakan dan diselesaikan bersama.
 - b. Struktur kekuatan keluarga; Dalam keluarga Ny. I pengambil keputusan yang dominan adalah anaknya namun keputusan itu diambil sesuai dengan hasil keputusan musyawarah semua anggota keluarga.
 - c. Struktur peran; Ny. I berperan sebagai ibu rumah tangga
 - d. Nilai dan norma ; Keluarga sangat mendukung nilai dan norma budaya mereka seperti saling menghormati dengan satu lain. Keluarga Ny. I juga menerapkan nilai-nilai dalam islam, dan tidak ada konflik dalam keluarga ini.

Fungsi keluarga;

- a. Fungsi afektif; Ny. I mengatakan berusaha memelihara keharmonisan antar anggota keluarga, saling menyayangi dan apabila ada anggota keluarga yang sakit maka keluarga yang lain berusaha.
- b. Fungsi sosialisasi keluarga
Ny. I telah menjalankan fungsi sosialisasinya dalam keluarga, interaksi dan hubungan dalam keluarga baik, berinteraksi dengan penduduk setempat, dan mengikuti kegiatan masyarakat.
- c. Fungsi perawatan kesehatan; saat dilakukan pengkajian keluarga Ny I Mengatakan bahwa mereka mengalami Ny I terkena rematik tetapi tidak memahami masalah kesehatan secara spesifik. Kesimpulan; keluarga memahami masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya. Mengambil keputusan; keluarga NY I mengatakan jarang memeriksa kesehatannya dan akan membawa ke klinik/puskesmas bila nyeri yang dirasakan sudah tidak tertahankan, kesimpulan; keluarga tidak dapat mengambil keputusan yang tepat menjalankan perawatan untuk Ny I. Merawat anggota keluarga yang sakit; keluarga Ny I mengatakan apabila sedang nyeri persediaan klien mengonsumsi obat warung. Kesimpulan; Keluarga Ny I kurang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Memelihara /memodifikasi lingkungan; Ny I Tidur di kamar dengan ranjang berkasur, kesimpulan; keluarga NY I mampu memodifikasi lingkungan . Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada; keluarga NY. I jarang menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan rumah.
- d. Fungsi reproduksi ; Klien memiliki 1 orang anak yang sudah menikah, saat ini klien sudah menopause sejak usia 45 tahun. Saat ini klien tidak menggunakan KB apapun.
- e. Fungsi ekonomi; Sumber pendapatan keluarga diperoleh dari anak yang bekerja sebagai wiraswasta. Pendapatan keluarga tidak menentu tetapi dapat mencukupi kehidupan sehari-hari.

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Tn. B
Tanda-tanda Vital	TD : 130/80 mmHg Nadi : 71x/m Suhu : 36,5°C RR : 20x/m
Kesadaran	Composmentis
Berat Badan	65 kg
Tinggi Badan	155cm
Kepala	Rambut pendek hitam dan sedikit putih, tidak ada kelainan, tidak ada bekas luka.

Mata	Sclera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis, tidak ada peradangan
Telinga	Bersih, tidak ada luka
Hidung	Bersih, tidak ada kelainan, tidak ada secret
Mulut	Gigi tidak lengkap, stomatitis tidak ada
Leher dan Tenggorokan	Tidak ada kesulitan menelan, tidak ada kelenjar tiroid
Dada dan Paru	Pergerakan dada simetris, vesikuler, sonor seluruh lapang paru, ronkhi tidak ada, stidor tidak ada, wheezing tidak ada dan tidak ada otot bantu nafas
Abdomen	Tidak ada massa dan tidak ada nyeri tekan
Akstremitas	Tidak ada kelainan, terdapat nyeri dibagian lutut, dengan skala nyeri 6 (0-10), nyeri dirasakan seperti diremas-remas, nyeri bertambah bila beraktivitas dan berkurang bila dalam keadaan diam, nyeri berfokus pada sendi lutut nyeri tidak ada bengkak, tidak kaku
Kulit	Kulit warna sawo matang, tidak ada luka, tidak ada tanda-tanda infeksi, turgor kulit baik
Kuku	Pendek dan bersih, CRT <2detik

Pencernaan	Tidak ada keluhan mual dan muntah, nafsu makan baik, tidak ada alergi makanan, kebiasaan makan dan minum mandiri.
Istirahat dan Tidur	Tidak ada keluhan masalah tidur, waktu tidur 7/8 jam

- a.
- b.
- c.

Pengkajian psikososial dan spritual;
 Psikososial; Klien berhubungan baik dengan masyarakat sekitar, klien jarang keluar rumah karena kesulitan berjalan. Spritual Klien beragama islamsebelum sakit klien mengikuti kegiatan keagamaan masyarakat yang diadakan di lingkungan sekitar rumah. Setelah sakit kegiatan keagamaan yang bisa dilakukan yaitu sholat, tadarus, dan dzikir di rumah. Klien percaya bahwa setiap yang bernyawa pasti akan meninggal oleh karena itu beliau selalu semangat dalam beribadah agar diampuni dosanya dan meninggal dalam keadaan baik.

Pengkajian fungsional klien			
No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	Mandi <i>Mandiri :</i> Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya <i>Tergantung :</i> Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri.	√	

2	Berpakaian	√
	<i>Mandiri :</i> Mengambil baju dari lemari, memakaipakaian, Melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. <i>Tergantung :</i> Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian	
3	Ke Kamar Kecil	√
	<i>Mandiri :</i> Masukdankeluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri <i>Tergantung :</i> Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot	
4	Berpindah	√
	<i>Mandiri :</i> Berpindah dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri <i>Tergantung :</i> Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan	
5	Kontinen	√
	<i>Mandiri :</i> BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri , <i>Tergantung :</i> Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers)	
6	Makan	
	<i>Mandiri :</i> Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri	

Hasil; KATZA A Mandiri dalam makan, kontinensia(BAB, BAK), menggunakan pakaian, pergi toilet, berpindah dan mandi .

No.	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Keterangan	Nilai
1	Makan	5	10	Frekuensi : 2 kali sehari Jumlah : 1 porsi sedang Jenis : nasi, lauk pauk	10
2	Minum	5	10	Frekuensi : 5-6 gelas/hari Jumlah : 1.200 ml Jenis : air putih	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya	5-10	15	Klien tidak menggunakan kursi roda dan mamou berpindah	15
4	Personal Toilet (Cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	Frekuensi : gosok gigi 2x sehari, mencuci muka 2 kali sehari, menyisir rambut 1x sehari	5

5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	Klien mampu keluar masuk toilet mandiri	10
6	Mandi	5	15	Frekuensi	15
7	Berjalan dipermukaan datar	0	5		5
8	Naik turun tangga	5	10		5
9	Berpakaian	5	10		10
10	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi : Konsistensi : padat	10
11	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi : >3x dalam sehari Warna	10
12	Olahraga/latihan	5	10	Frekuensi : Jenis :	10
13	Rekreasi/pelelangan waktu luang	5	10	Jenis : menonton tv, membaca al-quran Frekuensi : tidak tentu	10
Total			Mandiri		125

Pembahasan

Bagian pembahasan ini mengeksplorasi penggunaan kompres jahe sebagai metode alternatif untuk mengurangi nyeri pada lansia yang menderita *rheumatoid arthritis*. Penulis membahas efektivitas kompres jahe berdasarkan penelitian terkait dan juga pengalaman praktis dalam menerapkannya pada klien yang dirawat. Faktor-faktor seperti cara pembuatan kompres jahe, frekuensi penggunaan, serta respons juga menjadi fokus pembahasan.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 08 Mei 2025 pada keluarga Ny. I dengan *rheumatoid arthritis* diketahui beberapa masalah yang ada pada klien dan keluarga yaitu nyeri kronis, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, dan risiko jatuh. Diagnosa keperawatan kemudian di prioritaskan dengan rumus skor x bobot/nilai tertinggi sehingga didapatkan hasil perhitungan tertinggi yaitu nyeri kronis dengan skor 4 1/2 .

Rheumatoid arthritis merupakan kondisi autoimun yang ditandai oleh peradangan

simetris pada persendian tangan dan kaki, yang menyebabkan pembengkakan, nyeri, dan potensinya kerusakan sendi (Fitriana et al., 2021). Nyeri merupakan salah satu sensasi ketidaknyamanan yang dirasakan oleh penderita yang memunculkan persepsi psikologis yang nyata, menciptakan rasa ancaman, sesuai dengan prinsip yang dijelaskan oleh Asosiasi Nyeri Internasional. Nyeri dianggap sebagai pengalaman emosional yang memerlukan penanganan tidak hanya dari segi fisik saja, tetapi juga melibatkan manipulasi psikologis untuk mengatasi rasa nyeri (Putri & Astuti, 2020).

Tindakan dalam pengelolaan *rheumatoid arthritis* difokuskan pada pengendalian nyeri yang umumnya dialami oleh penderita *rheumatoid arthritis* dalam upaya untuk mengurangi kerusakan pada sendi dan meningkatkan kualitas hidup. Secara umum, terdapat dua pendekatan dalam mengobati nyeri rematik, yakni melalui terapi farmakologis (penggunaan obat-obatan) dan terapi non-farmakologis. Peran perawat menjadi sangat penting dalam intervensi non-farmakologis ini karena merupakan tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat. Terapi non-farmakologis mampu mengurangi nyeri dengan risiko yang lebih rendah bagi pasien dan tidak memerlukan biaya yang besar (Sutrisno et al., 2020).

Terapi farmakologis mencakup penggunaan NSAID (obat antiinflamasi nonsteroid) dan analgesik ringan untuk mengurangi peradangan dan mengelola gejala penyakit, serta kortikosteroid oral dosis rendah untuk meredakan nyeri dan peradangan. Terapi non farmakologis bisa dilakukan melalui berbagai metode termasuk terapi fisik seperti stimulasi kulit, pijatan, kompres hangat dan dingin, akupunktur, dan akupresur. Selain itu, terapi kognitif dan biobehavioral seperti teknik pernapasan dalam, relaksasi progresif, distraksi musik, hipnoterapi, dan humor juga dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri (Fitriana et al., 2021)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muthalib et al., 2023) dari 17 responden yang mendapatkan intervensi, sebanyak 15 orang mengalami skala nyeri ringan

(88,2%), dan tidak nyeri sebanyak 2 orang (11,8%). Kompres hangat jahe membantu vasodilatasi pembuluh darah sehingga menurunkan nyeri. Senyawa-senyawa seperti gingerol, shogaol, zingerone, diary (heptanoids dan turunannya), terutama paradol, diketahui mampu menghambat enzim siklooksigenase. Hal ini menghasilkan pengurangan produksi prostaglandin, yang merupakan mediator penting dalam rasa nyeri dan akhirnya mengurangi sensasi nyeri (Waryantini, 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purba et al., 2020) dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri yang signifikan antara sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat jahe, dimana sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan dan tidak nyeri. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $\text{nilai } p = 0.001 < 0,05$ yang mengindikasikan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri pada *rheumatoid arthritis*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Izzah dan Solihah (2024) juga diketahui bahwa setelah dilakukan pemberian kompres jahe hangat selama 3 hari dan dalam setiap sesinya dilakukan selama 15-20 menit didapatkan penurunan skala nyeri dengan NRS mengalami penurunan dari 6 menjadi 3 dan Wong Baker 6 menjadi 2. Klien tampak memperlihatkan raut wajah yang lebih tenang dan nyaman serta terdapat perubahan cara berjalan klien yang tidak menunjukkan menahan nyeri. Hal ini juga tidak terlepas dari keterlibatan keluarga dalam melakukan perawatan.

Terapi dengan kompres jahe mampu mengurangi nyeri pada klien ditunjukan dengan hasil pengalaman praktis pada klien yaitu Ny.I. Terapi kompres jahe dapat menurunkan skala nyeri karena kandungan dari jahe yang baik dan perawatan melalui pendekatan secara verbal dan aktual yang memberikan rasa nyaman yang menyebabkan penyerapan manfaat baik dari terapi rendam jahe mampu mengurangi rasa nyeri pada klien

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. I didapatkan bahwa skala nyeri yang dirasakan klien dengan *rheumatoid arthritis*. Sebelum diberikan intervensi skala nyeri yang dirasakan yaitu 6 (0-10) atau nyeri sedang, sedangkan setelah diberikan intervensi kompres jahe diketahui skala nyeri pada Ny. I mengalami penurunan menjadi 2 (0-10) nyeri ringan. Penerapan kompres jahe dapat menjadi metode yang efektif dalam menurunkan skala nyeri pada lansia yang menderita *rheumatoid arthritis*. Jahe mengandung senyawa anti-inflamasi dan analgesik alami yang dapat membantu mengurangi peradangan dan meredakan rasa sakit. Dengan demikian, penggunaan kompres jahe secara teratur dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi lansia dengan *rheumatoid arthritis*.

Daftar Pustaka

- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Putri, S. E. N., & Harsismanto, J. (2020). Tingkat pengetahuan terhadap penanganan penyakit rheumatoid arthritis pada lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 12-21.
- Anwar, F. (2016). Kiat Ampuh Bertanam Jahe Merah. Yogyakarta. Villam media.
- Aprianti, M., Ardianty, S., & Murbiah. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Diet Rematik Terhadap Pengetahuan Pada Lansia Di Puskesmas Nagaswidak Palembang. *Jurnal Hospital Science*, 4(1), 52-60.
- Arisandy, W., Suherwin, S., & Nopianti, N. (2023). Penerapan Kompres Hangat Dengan Jahe Merah Pada Rheumatoid Arthritis Terhadap Nyeri Kronis. *Jurnal'aisyiyah Medika*, 8(1).
- Bahriah, B., & Mutmainna, M. (2023). Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity Daily Living di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Kota Parepare. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 10(1), 34-42.
- Biki, F. (2020). Kompres Hangat Dan Kompres Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Rematik. *Journal Of Nursing Care*, 6, 2.
- Fitriana, V., Pujiati, E., & Sari, I. (2021). Penerapan Kompres Hangat Jahe Pada Penderita Rheumatoid Arthritis: Studi Literatur. *Jurnal Profesi Keperawatan (Jpk)*, 8(2), 179-191.
- Friedman, Bowden, & Jones. (2018). Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, dan praktik, Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Izzah, A. N. (2024). Penerapan Terapi Kompres Jahe Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Dengan Rheumatoid Arthritis dalam Konteks Keluarga. *Jurnal Skala Kesehatan*, 15(1), 8-19.
- Lutfiani, A., & Badhowy, A. S. (2022). Penerapan kompres hangat jahe merah terhadap manajemen nyeri pada pasien gout arthritis. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 76-81.
- Muchlis, M. R., & Ernawati, E. (2021). Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Sendi Pada Lansia. *Ners Muda*, 2(3), 165-173.
- Muthalib, A. R., Syuku, S. B., Pakaya, A. W., & Modjo, D. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Dalam Penurunan Nyeri Pada Penderita Rematik Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 12-21.
- Octa, A. R., & Febrina, W. (2020). Implementasi evidence based nursing pada pasien rematik: studi kasus. *Real in Nursing Journal*, 3(1), 55-60.
- Purba, R., Marlina, S., & Arianto, A. (2020). Penatalaksanaan Kompres Hangat Jahe Pada Penderita Arthritis Reumatoid Di Puskesmas Talun Kenas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau*, 1(1), 19-24.

Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Purwanza, S. W., Diah, A. W., & Nengrum, L. S. (2022). Faktor Penyebab Kekambuhan Rheumatoid Arthritis pada Lansia (55–85 Tahun). *Nursing Information Journal*, 1(2), 61-66.

Putri, D. R., & Astuti, R. K. (2020). Perbedaan pemberian kompres air hangat dengan kompres jahe terhadap penurunan nyeri rematik pada lansia: studi kasus. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(1), 48-53.

Sari, D. J. E., & Masruroh, M. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 2(1), 33-41.

Sutrisno, S., Sari, G. K., & Natassia, K. (2020). Penurunan intensitas nyeri rematik dengan baluran tumbukan jahe dan cengkeh di puskesmas penawangan 1. *The shine cahaya dunia d-iii keperawatan*, 5(1).

Suwastika, N., & Hidayat, F. R. (2020). Literature Review Pengaruh Senam Rematik terhadap Kemandirian Lansia dalam Melakukan Activity of Daily Living (ADL) di Panti Werdha. *Borneo Studies and Research*, 2(1), 41-48.

Syafriati, A., & Fadila, R. A. (2023). Manajemen Nyeri Dengan Kompres Jahe Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 1848-1853.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Wahyuni, N. (2016). Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balam Medan Sunggal. *Jurnal Keperawatan Flora*, 9(1), 111-125.

Yanti, E., Arman, E., & Rahayuningrum, D. C. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah (*Zingiber Officinale* Rosc) Dan Sereh (*Cymbopogon Citratus*) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Rheumatoid Effectiveness Of Giving Red Ginger Compresses (*Zingiber Officinale* Rosc) And Sereh (*Cymbopogon Citratus*) On Pain Intensity In Elderly With Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 1(2), 7-16.

Zairin, N. (2016). Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika.