



PEMBERIAN KOMPRES HANGAT UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PADA PASIEN LANSIA DENGAN KASUS RHEUMATOID ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARTINI PEMATANGSIANTAR

Nurul Fadila¹, Lismawati²

(^{1,2})Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Pematangsiantar

✉ Corresponding author:
nurulfadilaoke8920@gmail.com
author Phone Number:
083838116165

Abstrak

Rheumatoid arthritis atau yang biasanya disebut dengan rematik merupakan suatu penyakit yang menyerang persendian yang menimbulkan nyeri, kekakuan, pembengkakan, peradangan dan keterbatasan gerak. Tindakan non farmakologi yang dilakukan untuk pasien Rheumatoid Arthritis adalah pemberian kompres hangat. Desain penelitian ini menggunakan metode study kasus dengan 2 responden melalui wawancara dan pemeriksaan fisik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian kompres hangat selama 3 hari kepada Tn. O dan Tn. A didapatkan nyeri berkurang. Pada Tn. o didapatkan skala nyeri 5 menjadi 3 sedangkan pada Tn. O didapatkan skala nyeri 4 menjadi 2. Kesimpulan Tindakan nonfarmakologis pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien lansia dengan kasus rheumatoid arthritis

Kata Kunci: Nyeri kronis, pemberian kompres hangat, skala nyeri

Abstract

Rheumatoid arthritis or what is usually called rheumatism is a disease that attacks the joints causing pain, stiffness, swelling, inflammation, and limited movement. The non-pharmacological action taken for Rheumatoid Arthritis patients is giving warm compresses. This research design uses a case study method with 2 respondents through interviews and physical examination. Results The results of the study showed that after the nursing action was carried out, warm compresses were given for 3 days to Mr.O and Mr. A found the pain reduced. At Mr. O obtained a pain scale of 5 to 3, while Mr. O obtained a pain scale of 4 to 2. **Conclusion:** Non-pharmacological action of giving warm compresses to reduce pain in elderly patients with cases of rheumatoid arthritis

Keywords: Chronic pain, giving warm compresses, pain scale

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan proses yang terus menerus secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai udzur atau tua (Untari, 2019). Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut yang memutih, gigi mulai ompong, pendengara kurang jelas, pengelihan semangkin memburuk, gerakan lambat, dan figure tubuh yang tidak professional (Nugroho, 2020a).

Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Lansia merupakan

keadaan yang ditandai dengan oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Muhith, A & Siyato, 2016).

Berkaitan dengan lanjut usia, munculah gerontologi. Gerontologi berasal dari bahasa latin, yaitu berarti lanjut usia, dan logos, yang berarti ilmu. Gerontologi merupakan cabang ilmu yang mempelajari proses menua dan masalah yang terjadi pada lanjut usia. Gerontologi Menurut pengertiannya adalah pengetahuan yang mencakup segala bidang persoalan mengenai orang berusia lanjut usia, yang didasarkan pada hasil penyelidikan ilmu antropologi, antropometri, sosiologi, pekerjaan sosial, kedokteran geriatric, psikiatrik geriatric, psikologi, dan ekonomi (Muhith, A & Siyato, 2016).

Rheumatoid arthritis atau yang biasanya disebut dengan rematik merupakan suatu penyakit yang menyerang persendian yang menimbulkan nyeri, kekakuan, pembengkakan, peradangan dan keterbatasan gerak (Nugroho, 2020). Arthritis rheumatoid (AR) adalah penyakit peradangan sistem kronik yang tidak diketahui penyebabnya dengan manifestasi pada sendi perifer dengan poliasimetris. Dampak yang terjadi pada rasa nyeri apabila berlangsung secara berulang-ulang dapat mengaibatkan terjadinya respon stress yang antara lain berupa meningkatnya rasa cemas, denyut jantung berlebihan, tekanan darah meningkat, dan frekuensi nafas meningkat (Setiyorini, 2018).

Menurut (Arini, 2020) menjelaskan bahwa penyebab dari rheumatoid arthritis belum diketahui dengan pasti tetapi terjadinya dikolerasikan dengan interaksi yang kompleks antara faktor genetic dan lingkungan, diantara nya adalah faktor genetic, usia lanjut, jenis kelamin perempuan, faktor sosial ekonomi, faktor 2 hormonal, etnis dan faktor lingkungan seperti merokok, infeksi, faktor diet, polutan, dan urbanisasi.

Berdasarkan (World Health Organization, 2022), menyebutkan jumlah populasi orang yang berusia 60 tahun ke atas pada tahun 2020 sebanyak 1 miliar orang dan di perkirakan akan meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030. Jumlah populasi di Amerika Serikat pada tahun 2022 dengan usia 65 tahun atau lebih mencapai 56 juta orang (16,9 %) dan di prediksi akan meningkat 75,1 juta orang pada tahun 2030 (Rankings, 2023). Jumlah populasi lansia di Indonesia sebanyak 29,3 juta orang (10,8%) pada tahun 2021 dan di perkirakan akan meningkat hingga 63,3 juta (19,9%) pada tahun 2045 (Badan Pusat Statistik, 2023).

Berdasarkan data dunia menurut (World Health Organization, 2023) menjelaskan bahwa jumlah penderita rheumatoid arthritis pada tahun 2019 sebanyak 18 juta orang di seluruh dunia dan sekitar 12,6 juta (70%) penderita rheumatoid arthritis adalah wanita dengan jumlah 6,93 juta (55%) berusia lebih dari 55 tahun. Dan berdasarkan data Gejala khas penyakit ini terjadi pada orang dewasa yang berusia lebih dari 60 tahun, yang dijelaskan bahawa wanita dua hingga tiga kali lebih sering terkena dibandingkan pria. Hasil prevalensi penyakit rheumatoid arthritis lebih tinggi di negara-negara industri, yang mungkin di sebakn oleh demografi (usia rata-rata yang lebih tinggi), paparan terhadap racun lingkungan dan faktor risiko gaya hidup, dan rendahnya diagnosis di Negara-negara dengan kepadatan rendah dan menengah.

Berdasarkan laporan (Badan Pusat Statistik, 2023) melaporkan, presentase penduduk lanjut usia di Indonesia sebesar 71,85 juta (11,75%). Dan kemudian angka tersebut naik menjadi 1,918 juta (1,27%) dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebesar 20,1 juta (10,48%). Adapun lansia muda dengan rentang usia 60 tahun sampai 69 tahun sebanyak 47,126 juta (65,59%) dan pada lansia yang berusia 70 tahun sampai 79 tahun sebanyak 19,227 juta (26,76%), sementara itu pada lansia tua dengan rentang usia 80 tahun keatas sebesar 6,215 juta (8,65%) sisanya. Berdasarkan jenis kelaminnya lansia perempuan sebanyak 78,989 juta (52,28%), jumlah tersebut lebih tinggi dari pada lansia laki-laki yang sebesar 21.011 juta (47,72%). Berdasarkan laporan lebih lanjut mayoritas Provinsi di Indonesia memiliki presentase penduduk lansia diatas 6%. Bahkan ada delapan provinsi yang presentase penduduk lansianya sudah melebihi 10%.

Menurut National Library of Medicine pada tahun 2023 Prevalensi RA lebih tinggi di Eropa Barat dan Utara, Amerika Utara dan wilayah lain dengan penduduk keturunan Eropa, seperti Australia .Prevelensinya lebih rendah di Amerika Tengah dan Selatan dan bahkan lebih

rendah lagi di Asia Timur dan Afrika. Insiden tahunan RA di Amerika Serikat dan negara-negara barat lainnya di Eropa Utara adalah sekitar 40 per 100.000 orang. Menurut data epidemiologi, RA lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria, dengan resiko RA seumur hidup sebesar 3,6 % pada wanita dibandingkan 1,7% pada pria. Risiko RA juga meningkat seiring bertambahnya usia, dengan kejadian puncak antara usia 65 hingga 80 tahun (National Library of Medicine, 2023).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi penyakit sendi di Indonesia sebesar 7,3% . dan berdasarkan jenis kelamin yang mendapatkan diagnosis dokter dengan tingkat nyeri sendi lebih tinggi pada perempuan (8,5%) dibandingkan pada laki-laki (6,1%). Dan berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2018 yang menderita penyakit Rheumatoid Arthritis sebanyak 45.972 kasus. Dari keseluruhan data terdapat 3 kota dan 1 kabupaten tertinggi yaitu kota Medan sebanyak 7.826 kasus, kota Deli Serdang sebanyak 7.004 kasus, dan kota Pematangsiantar sebanyak 856 kasus dan di kabupaten Simalungun sebanyak 2.810 kasus (Laporan Provinsi Sumatera Utara, 2018)

Berdasarkan hasil survey awal di Medical Record Puskesmas Kartini Pematangsiantar pada tahun 2021 sampai 2023 penderita rheumatoid arthritis sebanyak 1.272 kasus, dengan perincian pada tahun 2021 sebanyak 399 kasus, kemudian pada tahun 2022 meningkat menjadi 421 kasus, dan di tahun 2023 semakin meningkat menjadi 452 kasus, dan di peroleh data 3 Bulan terakhir yang dimulai dari bulan Oktober sampai Desember dengan perincian di bulan Oktober terdapat 33 kasus kemudian di bulan November terdapat peningkatan dengan jumlah 36 kasus dan di bulan Desember terdapat penurunan kasus dengan jumlah 31 kasus. Dan diperoleh data lansia pada tahun 2023 yang di diagnose rheumatoid arthritis pada wanita sejumlah 250 kasus dan pada laki laki sejumlah 202 kasus (Pematangsiantar, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian dari (Dewi, K , Ludiana, 2021), dengan judul Penerapan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Rheumatoid menjelaskan bahwa Kompres hangat merupakan suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Kompres hangat dapat memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya Efek traupetik pemberian rasa hangat di antaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan pada sendi. Tujuan kompres hangat adalah memperlancar sirkulasi darah mengurangi rasa sakit, merangsang gerakan peristaltic usus, memperlancar getah radang (cairan eksudat) dan memberikan rasa hangat dan nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian dari (Happi, M., Wijaya, A., Pratiwi, F, T., Fatoni, I., Roni, 2022) menjelaskan Rheumatoid Arthritis adalah penyakit yang menyerang persendian sehingga menimbulkan nyeri, kekakuan, pembengkakan, peradangan, dan keterbatasan gerak. Peneliti melakukan penelitian kepada 2 pasien dengan keluhan nyeri kronis. Peneliti melakukan penelitian selama 10 hari dengan memberikan kompres hangat kepada pasien tersebut yang dilakukan kompres hangat selama 1 kali sehari selama 15 menit dan sebelum dan sesudah nya dilakukan kompres hangat dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan NRS. Kesimpulan yang dapat di ambil dari penelitian ini Kompres hangat dapat dijadikan terapi non farmakologi pada pasien lansia yang terkena Rheumatoid Arthritis yang mengalami masalah keperawatan nyeri kronis supaya pasien terhindar dari kelumpuhan.

Berdasarkan hasil penelitian dari (Dewi, K , Ludiana, 2021) Arthritis Rheumatoid merupakan peradangan penyakit sistem kronik yang belum diketahui penyebabnya dengan manifestasi pada sendi perifer dengan pola simetris. Hasil penerapan menunjukkan, didapatkan bahwa pada hari pertama dalam melakukan pengkajian mendapatkan skor pengkajian dengan skala nyeri 6 dan di kategorikan sebagai skala nyeri sedang dan pada hari terakhir didapatkan hasil pengkajian skor skala nyeri 4 tetapi masih masuk kedalam kategori nyeri sedang. Kesimpulan yang terdapat pada penelitian ini adalah penerapan kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri pada pasien rheumatoid arthritis.

Berdasarkan penelitian (Devi, M.H. & Setyowati, 2023) menyatakan bahwa dalam mengatasi nyeri akibat Arthritis Rheumatoid diperlukan tindakan keperawatan secara mandiri untuk mencapai peran perawat itu di perlukan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada psasien dan dengan manajemen yang tepat dimana terdapat manajemen pengobatan secara farmakologi berupa Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs (NASAIID).

Penatalaksanaan rasa nyeri yang direkomendasikan oleh Word Health Organization menganjurkan pengobatan nyeri pada lansia dilakukan secara konservatif dan bertahap untuk mengurangi terjadinya efek samping. Prinsip utama pada penatalaksanaan rasa nyeri adalah menghilangkan serangan rasa nyeri. Manajemen nyeri yang efektif bagi lansia dapat dengan pendekatan farmakologi yaitu dengan obat-obatan dan nonfarmakologi dengan kompres hangat (Setiyorini, 2018).

Berdasarkan data diatas maka penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **Pemberian Kompres Hangat Untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Lansia dengan Kasus Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kartini di Pematangsiantar**

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian deskriptif melalui pendekatan study kasus. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 - 25 April 2024 di Wilayah Kerja Pukesmas Kartini Pematangsiantar. Pengumpulan data dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan wawancara langsung dengan klien. Penerapan teknik kompres hangat dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik pada kedua klien dalam penelitian ini didapatkan bahwa Tn. O (74 tahun) dan Tn.A (67 tahun) mengeluh nyeri pada sendi pergelangan kaki dan lutut dengan skala nyeri 5 dan 4 (nyeri sedang).Nyeri terasa seperti tertimpa, dipukul, ditusuk-tusuk, dan kebas. Hal ini sesuai dengan hasil pengajian dalam penelitian yang dilakukan oleh Happi M, Wiajaya Arif, Pratiwi Fatma Tiara, Fatoni, Roni Faishol (2022) yang juga menemukan keluhan pasien yaitu mengatakan nyeri pada persendian di kaki , nyeri bertambah saat beraktivitas, skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk, dan kram pada sendi.

Hal ini seseuai dengan hasil pengkajian dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi Komala, Ludiana, Hasanah Uswatun (2021) yang juga menemukan keluhan pasien yaitu mengatakan nyeri pada tengkuk, jari-jari kaki dan punggung kaki sampai mata kaki terasa nyeri. Nyeri dirasakan pada malam hari dan pada saat cuaca dingin, skala nyeri 6, klien mengatakan nyeri seperti tertusuk benda tajam, klien mengatakan nyeri hilang timbul. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Romliyadi (2021) juga menunjukkan bahwa dari 38 orang penderita rheumatoid arthritis terdapat 15 orang mengeluh nyeri pada sendi dengan skala nyeri sedang (4-6) dan 23 nyeri rinagan (1-3).

Manifestasi klinis arthritis rheumatoid sangat bervariasi dan biasanya mencerminkan stadium serta beratnya penyakit. Rasa nyeri, pembengkakan, panas aritema, dan gangguan pada fungsi sendi merupakan gambaran klinis yang klasik untuk arthritis rheumatoid (Dewi Komala dkk, 2021). Rheumatoid arthritis diakibatkan adanya inflamasi kronik mengenai sendi-sendi synovial seperti kemerahan, kekuan sendi, dan pembengkakan. Proses terjadinya kerusakan sendi diakibatkan karena kartilago menjadi nekrosis. Bila kerusakan kartilago sangat luas maka terjadi adhesi diantara permukaan sendi, karena jaringan fibrosa dan tulang bersatu, kerusakan kartilago menyebabkan tendon dan ligament menjadi lemah dan bisa menimbulkan sublokasi atau dislokasi dari persendian, invasi dari tulang bisa meyebabkan kerusakan sendi yang dapatmenimbulkan gangguan nyeri pada penderita rematik (Andri dkk, 2020).

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian pemeriksaan fisik, observasi dan analisa data yang telah dilakukan maka ditegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang ada pada Klien I dan Klien II dengan penyakit rheumatoid arthritis adalah nyeri kronis berhubungan dengan kondisi musculoskeletal kronis (D.0078).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunardi Saiful dan Herliana Irma (2022) yang menyatakan bahwa masalah keperawatan pada klien rheumatoid arthritis yaitu nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisik, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi dengan diagnosa keperawatan prioritas yaitu nyeri kronis ditandai dengan klien merasakan nyeri pada lutut kiri yang terkilir kakinya dua bulan yang lalu, KU sedang, skala nyeri 4, klien terlihat meringis meraskan kesumutan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Happi M dkk, (2022) juga menyebutkan diagnose keperawatan yang ditemukan pada kasus rheumatoid arthritis di wilayah UPT PSTW Kabupaten Jombang adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan reaksi peradangan dibuktikan dengan klien mengatakan nyeri pada sendi kaki.

Diagnosa nyeri kronis ditegakkan karena nyeri yang dialami oleh kedua klien pada penelitian ini sudah berlangsung lama yaitu lebih dari 3 bulan. Nyeri kronis (D.0078) adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Arthritis rheumatoid merupakan kondisi kronis yang menjadi salah satu kondisi klinis terkait dengan masalah nyeri kronis (Tim Pokja SDKI, PPNI, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Luaran dalam asuhan keperawatan ini disesuaikan dengan diagnose keperawatan yang telah ditegakkan. Luaran keperawatan dan kriteria hasil disusun dengan berpedoman pada buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018). Luaran keperawatan dalam penelitian ini yaitu tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil sebagai berikut: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat.

Intervensi dalam asuhan keperawatan ini diambil dari buku Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Salah satu tindakan teraupetik dan edukasi pada intervensi manajemen nyeri yaitu berikan dan ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018). Salah satu bentuk intervensi non farmakologi tersebut yaitu Kompres Hangat untuk mengurangi nyeri pada penderita rheumatoid arthritis. Intervensi pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Kumala dkk (2021) yang menyebutkan bahwa kompres hangat sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan skala nyeri pada penderita rheumatoid arthritis. Selain itu penelitian Usman Devita Wiwit (2020) yang menyebutkan intervensi pada klien rheumatoid arthritis yaitu manajemen nyeri berupa terapi nonfarmakologis yaitu terapi kompres hangat yang berpengaruh dalam penurunan intensitas nyeri sendi pada lansia penderita arthritis sendi.

4. Implementasi Keperawatan

Peneliti melakukan kompres hangat kepada kedua klien:

a. pada hari pertama peneliti didampingi oleh perawat untuk menjelaskan kepada klien tindakan yang akan dilakukan agar klien yakin untuk menjadi responden, setelah klien yakin untuk menjadi responden peneliti mengkaji data-data klien dan mengkaji tanda-tanda vital dan mengkaji skala nyeri, setelah itu peneliti melakukan tindakan kompres hangat kepada klien selama 10-15 menit, setelah dilakukan tindakan kompres hangat peneliti melakukan evaluasi kembali terhadap skala nyeri klien didapatkan hasilnya skala nyeri menurun, nyeri yang dirasakan klien sedikit berkurang, setelah itu peneliti melakukan kontrak waktu kepada klien yang bertujuan untuk melanjutkan tindakan penelitian kepada klien.

b. Pada hari kedua peneliti meminta izin kepada puskesmas untuk melanjutkan penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kartini, setelah diberi izin oleh perawat dan tidak didampingi perawat peneliti datang kerumah klien, kemudian peneliti menanyakan keadaan klien, setelah

itu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan mengkaji skala nyeri klien, setelah itu peneliti melakukan tindakan kompres hangat kepada klien selama 10-15 menit, setelah dilakukan tindakan kompres hangat peneliti melakukan evaluasi kembali terhadap skala nyeri klien didapatkan hasilnya skala nyeri menurun, nyeri yang dirasakan klien sedikit berkurang, setelah selesai melakukan tindakan tersebut peneliti melaporkan kembali keadaan klien dan hasil dari tindakan yang dilakukan pada hari kedua kepada perawat yang bertanggung jawab pada keluarga tersebut

c. Pada hari ketiga peneliti datang kembali ke UPTD Puskesmas Kartini untuk meminta izin kepada perawat untuk melanjutkan penelitian pada hari ketiga kepada klien, setelah diberi izin oleh perawat peneliti mengunjungi rumah klien setelah itu peneliti mengevaluasi keadaan klien setelah itu peneliti melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan mengkaji skala nyeri klien, setelah itu peneliti melakukan tindakan kompres hangat kepada klien selama 10-15 menit, setelah dilakukan tindakan kompres hangat peneliti mengevaluasi skala nyeri klien, didapatkan skala nyeri klien menurun, nyeri yang dirasakan klien sudah mulai membaik, setelah dilakukan tindakan tersebut peneliti melaporkan hasil yang didapatkan pada hari ketiga kepada perawat yang bertanggung jawab terhadap keluarga tersebut, setelah itu peneliti memberitahukan bawasan nya penelitian sudah selesai dan akan di lanjutkan oleh perawat yang bertanggung jawab terhadap keluarga tersebut.

Kompres hangat merupakan salah satu penanganan nonfarmakologis untuk menurunkan skala nyeri, kompres hangat juga dapat meningkatkan relaksasi otot serta mengurangi nyeri akibat spasme dan kekakuan. Kompres hangat bekerja dengan cara konduksi, yaitu terjadinya perpindahan panas dari buli-buli kedalam sendi yang terasa nyeri. Panas bekerja dengan cara mentimulasi reseptor nyeri (nociceptor) untuk memblok reseptor nyeri (Usman Devita Wiwit, 2020). Kompres hangat dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi m eningkatkan relaksasi psikologis dan memberikan rasa nyaman. Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah (Rosalina Ila dkk, 2020).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dalam asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui hasil tindakan dan perubahan kondisi klien setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat dari hari pertama sampai hari ketiga. Pada hari pertama sebelum diberikan kompres hangat pada Tn.O skala nyeri nya 5 (nyeri sedang), pada hari kedua sesudah diberikan kompres hangat skala nyeri sedikit menurun menjadi 4 (nyeri sedang), pada hari ketiga sesudah diberikan kompres hangat skala nyeri klien berkurang menjadi 3 (nyeri ringan) sedangkan pada Tn. A sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri 4 (nyeri sedang), pada hari kedua setelah diberikan kompres hangat skala nyeri klien sedikit menurun menjadi 3 (nyeri ringan), Pada hari ketiga setelah diberikan kompres hangat skala nyeri klien kembli menurun menjadi 2 (nyeri ringan). Hasil pemberian kompres hangat pada Tn. O dan Tn. A untuk menurunkan skala nyeri sudah teratasi. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari mengajarkan dan menjelaskan pemberian kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri menunjukan terdapat perubahan. Hasil evaluasi dalam penelitian ini sejalan dengan evaluasi dalam penelitian Happi, (2022) hasil pemberian kompres hangat terdapat penurunan skala nyeri, sebelum dilakukannya kompres hangat skala nyeri 4 setelah dilakukan terapi kompres hangat skala nyeri menjadi 2.

SIMPULAN.

Hasil evaluasi menunjukan setelah dilakukannya asuhan keperawatan selama 3 hari dengan therapy nonfarmakologis yaitu pemberian kompres hangat pada kedua klien Tn. O dan Tn. A didapatkan hasil penurunan pada skala nyeri klien. Saran diharapkan dalam pemberian kompres hangat dapat diterapkan sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan pada lansia penderita rheumatoid arthritis

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak puskesmas kartini pematangsiantar yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. G. (2022). Buku Modul Standar Operasional Prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan. *Kediri: Lembaga Omega Medika*.
- Arini, L. . & E. (2020). No Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Rheumatoid Arthritis. *Padang: Pustaka Galeri Mandiri*.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*.
- Devi, M.H. & Setyowati, L. (2023). Manajemen Nyeri Menggunakan Terapi Non-Farmakologis Kombinasi Pada Klien Lansia Dengan Arthritis Rheumatoid : Studi Kasus. *Jurnal Surya*, 15(2).
- Dewi, K , Ludiana, H. U. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Rheumatoid. *Jurnal Cendekia Muda*.
- Happi, M., Wijaya, A., Pratiwi, F, T., Fatoni, I., Roni, F. (2022). Penerapan Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis. *Journal Well Being*, 8(1).
- Laporan Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Riskesdas Sumatera Utara*.
- Melanie, R. (2018). *Analisis Pengaruh Sudut Posisi Tidur terhadap Kualitas Tidur dan Tanda Vital Pada Pasien Gagal Jantung Di Ruang Rawat Intensif RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*.
- Muhith, A & Siyato, S. (2016). Buku Pendidikan Keperawatan Gerontik. *Yogyakarta: CV Andi Offset*.
- National Library of Medicine. (2023). *Rheumatoid Arthritis*.
- Nugroho, W. (2020). Keperawatan Gerontik Dan Geriatric. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- Pematangsiantar, R. medis P. K. (2024). *Medical Record Puskesmas Kartini Pematangsiantar pada tahun 2021 sampai 2023 penderita rheumatoid arthritis*.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Edisi 1. *Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Edisi 1. *Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Edisi 1. *Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- Rankings, A. H. (2023). *Reliable Data*.
- Setiyorini, E. & W. A. . (2018). Buku Asuhan Keperawatan Lanjut Usia Dengan Penyakit Degeneratif. *Malang: Media Nusa Creative*.
- Tim Pokja SLKI DPPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (edisi 1)*.
- Untari, I. (2019). Buku Ajar Keperawatan Gerontik Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun. *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- World Health Organization. (2022). *Agein amd Health*.
- World Health Organization. (2023). *Rheumatoid Arthritis*.