

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN KOMPRES REBUSAN AIR JAHE HANGAT
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI AKUT
PADA Ny. S DENGAN ARTHRALGIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALANU**

**ICZAK RONGGAMASA HINDOM
31440119018**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
TAHUN 2022**

**PENERAPAN KOMPRES REBUSAN AIR JAHE HANGAT
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI AKUT
PADA Ny. S DENGAN ARTHRALGIA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MALANU**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam melaksanakan
Pendidikan Program Diploma III Keperawatan di
Poltekkes Kemenkes Sorong

**ICZAK RONGGAMASA HINDOM
31440119018**



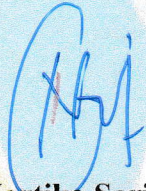
**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : ICZAK RONGGAMASA HINDOM
NIM : 31440119018
Judul KTI : "Penerapan Kompres Rebusan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut Pada Pasien Dengan Arthralgia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu"

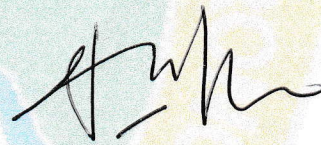
Karya Tulis Ilmiah ini telah di setuju, diperiksa dan telah dipertahankan di harapkan Dewan Penguji Studi Kasus Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Dosen Pembimbing I



Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep
NIP: 198408242019022001

Dosen Pembimbing II



Norma, M.Kes
NIP: 198209082012122001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, SiT. MPH
NIP: 1966092661988031013

LEMBAR PENGESAHAN

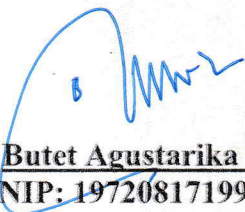
Karya Tulis Ilmiah oleh Iczak Ronggamasa Hindom dengan judul Penerapan Kompres Rebusan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Arthralgia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21 Juni 2022

Dewan Penguji

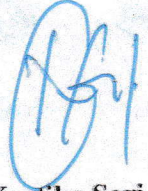
Penguji Ketua

Penguji Anggota I

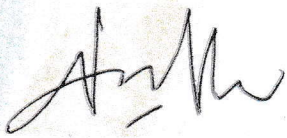
Penguji Anggota II



Butet Agustarika M.Kep
NIP: 19720817199032010

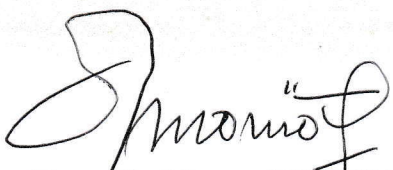


Nurul Kartika Sari, M.Kep
NIP: 198408242019022001



Norma, M.Kes
NIP: 198209082012122001

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong



Simon L. Momot, SiT. MPH
NIP: 1966092661988031013

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ICZAK RONGGAMASA HINDOM

NIM : 31440119018

Program studi : D III Keperawatan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau hasil pemikiran saya sendiri. Apabila di kemudian ditemukan bukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pembuat Pernyataan

Iczak Ronggamasa Hindom

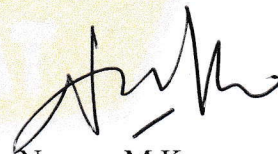
Mengetahui:

Dosen Pembimbing I



Ns. Nurul Kartika Sari, M.Kep
NIP: 198408242019022001

Dosen Pembimbing II



Norma, M.Kes
NIP: 198209082012122001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. BIODATA

Nama : Iczak Ronggamasa Hindom
Tempat Tanggal Lahir : Fakfak, 17 Februari 2001
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Kristen Protestan
Alamat : KM 12

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

TK : Pertiwi (2005)
SD : SD Negeri 01 Fakfak (Tamat Tahun 2013)
SMP : SMP Negeri 01 Fakfak (Tamat Tahun 2016)
SMA : SMA Negeri 01 Fakfak (Tamat Tahun 2019)

MOTTO

Hidup itu jalani saja terus, jika capek ya istirahat.

Bukan berarti capek berhenti. Karena hidup itu terus berjalan kalau hidup berhenti
takkan berarti.☺



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala rahmat dan perlindungan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul : “Penerapan Kompres Rebusan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri akut Pada Ny. S Dengan Arthralgia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu”

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih banyak kesulitan dan hambatan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak penyusunan tugas akhir ini dapat diselesaikan. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak tersebut antara lain :

1. Ibu Ariana Pongoh, S.ST,M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong, Penulis ucapkan terimakasih atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Intitusi tercinta.
2. Bapak Simon L Momot, S.SiT.,M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan yang telah membimbing dan memberikan dukungan serta motivasi yang baik kepada penulis.
3. Bapak I Made Raka, S.ST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Keperawatan, yang telah membimbing dan memberikan dukungan serta motivasi yang baik kepada penulis.

4. Ibu Nurul Kartika Sari M.Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan serta masukan kepada penulis.
5. Ibu Norma, M.Kes selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan, arahan serta masukan kepada penulis.
6. Ibu Butet Agustarika M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan serta masukan kepada penulis.
7. Bapak/Ibu staf akademik atau dosen program studi DIII keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pembelajaran kepada penulis selama mengikuti perkuliahan.
8. Ny. S yang telah bersedia sebagai responden bagi studi kasus ini.
9. Terkhususnya buat orang tua , penulis mengucapkan terimakasih banyak atas doa dan dukungannya, serta motivasi kepada penulis yang selalu memberikan semangat kepada penulis hingga akhir tugas ini selesai tepat waktu.
10. Serta seluruh teman-teman seperjuangan Keperawatan angkatan XXVI, circle pertamanan selama di bangku perkuliahan yaitu Keluarga Cemara (Fahri, Joko, Visal, Jems, Ical) dan Sien

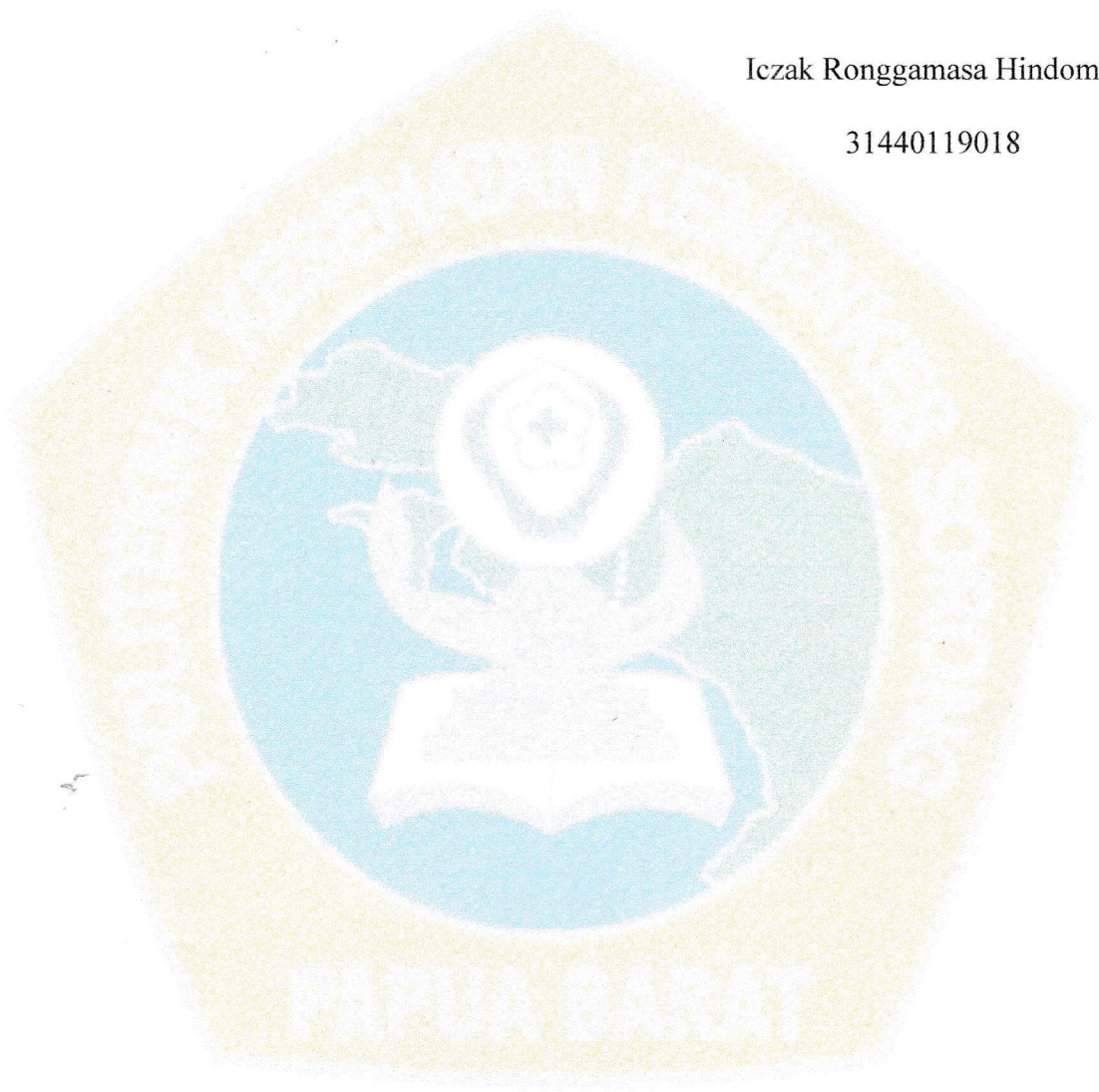
Akhir kata penulis sangat berharap Tuhan Yesus Kristus membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis sungguh menyadari ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Untuk kritik dan saran lebih lanjut pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis secara langsung. Dan

semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 20 Juni 2022

Iczak Ronggamasa Hindom

31440119018



DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
ABSTRAK	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis	7
1. Definisi Artralgia.....	7
2. Anatomi Sendi	7
3. Etiologi Nyeri akut	9
4. Patofisiologi.....	10
5. Tanda dan Gejala.....	11

6. Pemeriksaan Diagnostik	12
7. Penatalaksanaan.....	12
B. Konsep Kompres Air Jahe Hangat	14
1. Pengertian Kompres Air Jahe Hangat	14
2. Tujuan dan Manfaat.....	15
3. Alat dan Bahan	15
4. Prosedur	16
C. Konsep asuhan keperawatan	16
1. Pengkajian	16
2. Diagnosa Keperawatan.....	22
3. Intervensi.....	23
4. Implementasi	26
5. Evaluasi	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Desain Penelitian.....	27
B. Subyek Penelitian.....	27
C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)	28
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
E. Prosedur Penelitian.....	29
F. Metode dan Instrumen Penelitian Data	31
G. Instrument Pengumpulan Data	32
H. Keabsahan Data.....	32
I. Analisa data.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil	34
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	34
2. Karakteristik Subjek Penelitian (Identitas Klien).....	36
B. PEMBAHASAN	50

1. Pengkajian Keperawatan	50
2. Diagnose Keperawatan	51
3. Intervensi Keperawatan	51
4. Implementasi Keperawatan	52
5. Evaluasi Keperawatan	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	xviii

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi.....	23
Tabel 3.1 Batasan Istilah (Definisi Operasional)	28
Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Kerja Puskesmas Malanu.....	35
Tabel 4.2 Data Fokus	38
Tabel 4.3 Analisa Data	39
Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan.....	41
Tabel 4.5.1 Intervensi Nyeri Akut.....	42
Tabel 4.5.2 Intervensi Mobilitas Fisik	44
Tabel 4.5.3 Intervensi Defisit Pengetahuan	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Persiapan Bahan dan Alat	xix
Gambar 5.2 Proses Mengupas dan Memotong Jahe	xix
Gambar 5.3 Proses Merebus Jahe	xx
Gambar 5.4 Proses Memindahkan Hasil Rebusan ke Wadah	xx
Gambar 5.5 Proses Implementasi.....	xx

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi	xix
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	xxi
Lampiran 3 Surat Persetujuan Responden	xxii
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur	xxiii
Lampiran 5 Lembar Konsultasi.....	xxvi
Lampiran 6 Lembar Konsultasi.....	xxviii
Lampiran 7 Berita Acara	xxx

**PENERAPAN KOMPRES REBUSAN AIR JAHE HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI AKUT PADA Ny. S DENGAN
ARTHRALGIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALANU**

ICZAK RONGGAMASA HINDOM

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong

Email: isakhindom284@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Arthralgia adalah nyeri pada satu sendi atau lebih. Arthralgia disebabkan oleh berbagai jenis cedera atau kelainan pada sistem gerak dapat terjadi pada tulang, sendi, atau pun otot. Arthralgia Banyak sekali penyebabnya, antara lain karena infeksi mikroorganisme, kerusakan fisik akibat kecelakaan, kekurangan garam mineral dan vitamin, gangguan fisiologis, beban aktivitas yang berlebihan, kesalahan sikap tubuh dan lain-lain. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan kompres rebusan air jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri akut pada Ny. S dengan Arthralgia di wilayah Puskesmas Sorong Timur. **Metode:** Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu menuliskan keadaan yang sebenarnya saat dilaksanakannya asuhan keperawatan kasus di lapangan, yang mengembangkan pemecahan masalah pengumpulan data yang mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. **Hasil:** klien memahami tentang kompres rebusan air jahe hangat dan dapat diterapkan secara mandiri.

Kata Kunci: Arthralgia, Jahe, Nyeri akut

**APPLICATION OF WARM GINGER WATER DECOCTION COMPRESSES
AGAINST A DECREASE IN THE INTENSITY OF ACUTE PAIN IN Mrs. S
WITH ARTHRALGIA IN THE WORKING AREA OF THE MALANU
HEALTH CENTER**

ICZAK RONGGAMASA HINDOM

Health Polytechnic Of The Ministry Of Health Of Sorong

Email: isakhindom284@gmail.com

ABSTRACT

Background: Arthralgia is pain in one or more joints. Arthralgia caused by various types of injuries or abnormalities in the motion system can occur in bones, joints, or muscles. Arthralgia There are many causes, including infection with microorganisms, physical damage due to accidents, lack of mineral salts and vitamins, physiological disorders, excessive activity load, incorrect posture and others.

Purpose: The purpose of this study was to determine the application of warm ginger water decoction compresses to reduce the intensity of acute pain in Mrs. S with Arthralgia in the East Sorong Health Center area. **Method:** This Scientific Paper uses a descriptive method, namely writing down the actual situation when nursing care is carried out in the field, which develops data collection problem solving starting from assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation. **Result:** the client understands about compresses of warm ginger water decoction and can be applied independentl.

Keywords: Arthralgia, Ginger, Acute pain

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Arthralgia adalah nyeri pada satu sendi atau lebih. Arthralgia disebabkan oleh berbagai jenis cedera atau kelainan pada sistem gerak dapat terjadi pada tulang, sendi, atau pun otot. Arthralgia Banyak sekali penyebabnya, antara lain karena infeksi mikroorganisme, kerusakan fisik akibat kecelakaan, kekurangan garam mineral dan vitamin, gangguan fisiologis, beban aktivitas yang berlebihan, kesalahan sikap tubuh dan lain-lain (Yanti, 2019).

Lanjut usia (lansia) merupakan individu yang berusia 65 tahun ke atas. Lanjut usia akan mengalami berbagai perubahan akibat terjadinya penurunan dari semua aspek diantaranya fungsi biologi, psikologis, sosial dan ekonomi. Kondisi fisik lansia mengalami penurunan fungsi dalam tubuh seperti sistem saraf, perut, limpa, hati, panca indra, serta penurunan motorik seperti kekuatan, kecepatan dan perubahan sistem muskuloskeletal (Anggraini & Yanti, 2019).

Di dunia semakin meningkat penyakit arthralgia pada lansia terutama terjadi pada perempuan. Penelitian dari Mayo Clinic yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan, wanita penderita arthralgia mencapai 54.000-100.000

Orang, sedangkan pria hanya 29.000 dari 100.000 orang. Badan kesehatan dunia WHO mengatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang (Suhendra et al., 2020)

Nyeri akut pada lanjut usia memang sudah menjadi hal yang wajar. Hampir semua lansia mengalami nyeri akut. Namun, bukanlah berarti semakin tua, semua orang akan mengalami gangguan pada sendi. Pencegahan yang benar sejak dini, lansia tetap saja dapat melakukan aktivitas tanpa terganggu oleh nyeri akut.

Penyebab nyeri akut yang paling sering adalah proses penuaan, pada keadaan ini terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi, tulang rawan sendi akan menjadi menjadi tipis, sehingga membuat permukaan tulang tumbuh saling berdekatan. Kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan. Hal ini mengakibatkan deformitas sendi yang secara khas (Suhendra et al., 2020).

Pemahaman mengenai anatomi normal dan fisiologis persendian diartrodial atau sinovial merupakan kunci untuk memahami patofisiologi penyakit nyeri akut. Fungsi persendian sinovial adalah gerakan. Setiap sendi sinovial memiliki kisaran gerak tertentu kendati masing-masing orang tidak mempunyai kisaran gerak yang sama pada sendi-sendi yang dapat digerakkan.

Pada sendi sinovial yang normal. Kartilago artikuler membungkus ujung tulang pada sendi dan menghasilkan permukaan yang licin serta ulet untuk gerakan. Membran sinovial melapisi dinding dalam kapsula fibrosa dan mensekresikan cairan ke dalam ruang antara tulang.

pengobatan farmakologi Aspirin, Ibuprofen, Naproxen sodium sedangkan pengobatan non farmakologi salah satu penatalaksanaan non farmakologis nyeri akut adalah terapi kompres air hangat.

Terapi kompres kaki air hangat akan memberikan respon lokal terhadap panas melalui stimulasi ini akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem effektor mengeluarkan signal yang mulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan aliran darah ke setiap jaringan bertambah, khususnya yang mengalami radang dan nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri akut pada jaringan yang meradang (Memenuhi et al., 2018)

Berdasarkan hasil pengkajian pada klien di puskesmas Malanu didapatkan bahwa klien menderita arthralgia dan saat dilakukan pemeriksaan hasil skala nyeri yang cukup tinggi. Oleh karena itu perlu diatasi rasa nyeri tersebut dengan memakai kompres dengan air jahe hangat yang sudah terbukti penelitiannya. Hasil penelitian skala nyeri sebelum kompres hangat rebusan

jahe pada lanjut usia dengan osteoarthritis lutut dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, merokok, basal metabolic index (BMI), jenis pekerjaan, lama penyakit, riwayat terapi, dan riwayat trauma lutut. Tingkat skala nyeri tertinggi sebelum tindakan adalah skala 8 sedangkan skala nyeri tertinggi setelah tindakan adalah skala 5 (Masyhurrosyid et al., 2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Penerapan Kompres Air Jahe Terhadap Nyeri akut Pada Ny. S dengan Arthralgia di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan penulis dapat mengetahui Penerapan Kompres Air Jahe Terhadap Nyeri akut Pada Ny. S dengan Arthralgia di Wilayah Puskesmas Malanu

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian pada klien penyakit Arthralgia yang mengalami nyeri akut pada Ny. S di Puskesmas Malanu
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien penyakit Arthralgia yang mengalami nyeri akut pada Ny. S di Puskesmas Malanu

- c. Penulis mampu merencanakan intervensi asuhan keperawatan pada klien penyakit Arthralgia yang mengalami nyeri akut pada Ny. S di Puskesmas Malanu.
- d. Penulis mampu melaksanakan implementasi asuhan pada klien penyakit Arthralgia yang mengalami nyeri akut.
- e. Penulis mampu melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada klien penyakit Arthralgia yang mengalami nyeri akut.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah informasi dan pengetahuan dalam bidang keperawatan keluarga komunitas tentang penerapan kompres rebusan air jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri akut

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan untuk menambah bahan referensi tentang Penanganan/ intervensi keperawatan khususnya pada pasien lansia dengan penyakit Arthralgia.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Bagi ilmu Keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta memperdalam pengetahuan tentang penyakit Arthralgia yang terjadi pada Lansia dan masukan sebagai profesi dalam

mengembangkan perencanaan yang akan dilakukan dalam memberikan penanganan pada penyakit Arthralgia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Definisi Artralgia

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. Sendi adalah tempat dimana dua tulang atau lebih membentuk persendian. Sendi memungkinkan fleksibilitas dan gerakan rangka serta memfasilitasi pelekatan di antara tulang.

Nyeri akut adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini lansia sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang. Nyeri akut merupakan pengalaman subjektif yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia termasuk gangguan aktivitas fungsional lansia (Puspita, 2020)

2. Anatomi Sendi

Komponen sendi lutut besar karena menanggung tekanan beban yang berat dan mempunyai ROM yang luas. Gerakannya penting untuk memendekkan dan memanjangkan tungkai bagian bawah saat berjalan. Sendi lutut berada di antara tulang femur dan tibia.

a. Permukaan Artikulasi Sendi Lutut

Sendi lutut dibentuk oleh artikulasi distal tulang femur & ujung proximal tulang tibia dan meniscus. Permukaan sendi distal femur terbagi 2, anterior permukaan patella inferior tibia Permukaan patella berbentuk saddle dan tidak simetris, dengan lateral lebih besar dan lebih convex daripada medial. Pada permukaan ini tulang patella berada Permukaan tibial tulang femur dilihat dari lateral pada permukaan anteriornya rata dan melengkung pada posteriornya. Permukaan inferior femur di bentuk oleh dua condylus yang dipisahkan oleh fossa intercondylar. Condylus medial, diameter transverse lebih kecil tetapi diameter longitudinalnya lebih panjang. Tulang tibia punya dua permukaan artikulasi, permukaan medial, oval, lebih dalam dan lebih concave dibanding lateralnya. Kedua permukaan ini dipisahkan eminence intercondylaris.

b. Ligamen Lutut

1) Ligamentum Crurium

Ligamentum crurium anterior mulai dari anterior medial tibia ke permukaan dari condylus lateral femoris. Ligamentum crurium posterior muncul dari belakang tibia dan terus ke arah depan, atas dan dalam mencapai condylus medial femoris. Ligamen Ligamen crurium mencegah shear motion dari sendi lutut dan bertindak menuntun flexirotasi dari sendi lutut. Ligamentum crurium posterior mencegah rotasi internal berlebihan dari tibia dan femur. Ligamentum crurium

anterior mencegah rotasi external abnormal. Ligamen cruriarum anterior juga menstabilkan lutut saat ekstensi dan mencegah hyperextensi

2) Ligamentum Collateral dan Kapsular

Keduanya menstabilkan sendi dengan menuntun dan membatasi gerakan sendi. Ligamentum collateral merupakan jaringan fibrosis dari kapsul sendi lutut. Dapat dibagi menjadi bagian medial dan lateral. Ligamen capsular lateral (ligamen collateral fibular) lewat dari lateral epichondil femur ke kepala fibula. Terdapat sejumlah bursa diantara bagian dalam ligamen capsular tengah dan ligamen collateral medial. (Anonim, 2010)

3. Etiologi Nyeri akut

Penyebab utama penyakit nyeri akut masih belum diketahui secara pasti. Biasanya merupakan kombinasi dari faktor genetik, lingkungan, hormonal dan faktor sistem reproduksi. Namun faktor pencetus terbesar adalah faktor infeksi seperti bakteri, mikroplasma dan virus. Ada beberapa teori yang dikemukakan sebagai penyebab nyeri akut yaitu:

- a. Mekanisme imunitas. Penderita nyeri akut mempunyai auto anti body di dalam serumnya yang dikenal sebagai faktor rematoid anti bodynya adalah suatu faktor antigama globulin (IgM) yang bereaksi terhadap perubahan IgG titer yang lebih besar 1:100, Biasanya dikaitkan dengan vaskulitis dan prognosis yang buruk.

- b. Faktor metabolik. Faktor metabolik dalam tubuh erat hubungannya dengan proses autoimun.
- c. Faktor genetik dan faktor pemicu lingkungan. Penyakit nyeri akut terdapat kaitannya dengan pertanda genetik. Juga dengan masalah lingkungan, Persoalan perumahan dan penataan yang buruk dan lembab juga memicu penyebab nyeri akut.
- d. Faktor usia. Degenerasi dari organ tubuh menyebabkan usia lanjut rentan terhadap penyakit baik yang bersifat akut maupun kronik

4. Patofisiologi

Pemahaman mengenai anatomi normal dan fisiologis persendian diartrodial atau sinovial merupakan kunci untuk memahami patofisiologi penyakit nyeri akut. Fungsi persendian sinovial adalah gerakan. Setiap sendi sinovial memiliki kisaran gerak tertentu kendati masing-masing orang tidak mempunyai kisaran gerak yang sama pada sendi-sendi yang dapat digerakkan. Pada sendi sinovial yang normal. Kartilago artikuler membungkus ujung tulang pada sendi dan menghasilkan permukaan yang licin serta ulet untuk gerakan.

Membran sinovial melapisi dinding dalam kapsula fibrosa dan mensekresikan cairan kedalam ruang antara-tulang. Cairan sinovial ini berfungsi sebagai peredam kejutan (shock absorber) dan pelumas yang memungkinkan sendi untuk bergerak secara bebas dalam arah yang tepat.

Sendi merupakan bagian tubuh yang sering terkena inflamasi dan degenerasi yang terlihat pada penyakit nyeri akut.

Meskipun memiliki keaneka ragaman mulai dari kelainan yang terbatas pada satu sendi hingga kelainan multi sistem yang sistemik, semua penyakit reumatik meliputi inflamasi dan degenerasi dalam derajat tertentu yang biasa terjadi sekaligus. Inflamasi akan terlihat pada persendian yang mengalami pembengkakan. Pada penyakit reumatik inflamatori, inflamasi merupakan proses primer dan degenerasi yang merupakan proses sekunder yang timbul akibat pembentukan pannus (proliferasi jaringan sinovial).

Inflamasi merupakan akibat dari respon imun. Sebaliknya pada penyakit nyeri akut degeneratif dapat terjadi proses inflamasi yang sekunder. Pembengkakan ini biasanya lebih ringan serta menggambarkan suatu proses reaktif, dan lebih besar kemungkinannya untuk terlihat pada penyakit yang lanjut. Pembengkakan dapat berhubungan dengan pelepasan proteoglikan tulang rawan yang bebas dari karilago artikuler yang mengalami degenerasi kendati faktor-faktor imunologi dapat pula terlibat.

5. Tanda dan Gejala

Gejala khas dari arthralgia adalah sendi di tubuh terasa kaku dan nyeri. Area sendi yang bermasalah bisa berjumlah satu atau lebih. Gejalanya ini mungkin membuat Anda menjadi terganggu dalam menjalani aktivitas

6. Pemeriksaan Diagnostik

Untuk mengetahui penyebab nyeri akut, dokter akan menanyakan secara rinci mengenai keluhan nyeri akut yang dialami klien, serta apakah klien pernah mengalami cedera atau penyakit tertentu. Dokter juga akan menanyakan obat-obatan yang sedang dikonsumsi oleh klien.

Setelah itu, dokter akan melakukan pemeriksaan untuk melihat ada tidaknya keterbatasan gerak, pembengkakan, dan perubahan warna pada sendi yang terasa nyeri. Untuk memastikan penyebab nyeri akut, dokter akan melakukan pemeriksaan penunjang yang meliputi:

- a. Tes darah dan tes urine, untuk mengetahui penyebab pasti dari nyeri akut dan melihat kadar asam urat
- b. Analisis cairan sendi (arthrocentesis), untuk memeriksa cairan sinovial dan mengetahui ada tidaknya peradangan dan menentukan penyebab nyeri akut
- c. Foto Rontgen, untuk melihat kerusakan tulang, kerusakan tulang rawan, serta melihat taji tuang
- d. CT scan, MRI, atau USG, untuk melihat kondisi tulang dan jaringan lunak, termasuk

7. Penatalaksanaan

Tujuan utama penatalaksanaan artralgia adalah remisi dengan menekan aktivitas penyakit sepenuhnya melalui penatalaksanaan sinovitis, menghilangkan nyeri, menjaga kemampuan fungsional, meningkatkan

kualitas hidup, meminimalisir kejadian tidak diinginkan, serta memberikan tata laksana yang efektif. Beberapa hal yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut. Penyakit arthralgia merupakan artritis kronis ditemui dengan berbagai faktor risiko, karena itu peranan dokter umum sangat penting khususnya dalam sistim kesehatan nasional, untuk pencegahan, deteksi dini dan penatalaksanaan penyakit kronik secara umum, dan khususnya dalam penatalaksanaan.

Karena itu rekomendasi penatalaksanaan sangat diperlukan untuk memudahkan koordinasi yang meliputi multidisiplin, monitoring, dengan patient centre care yang bersifat kontinyu/terus menerus, komprehensif dan konsisten, sehingga penatalaksanaan nyeri kronik dapat dilakukan secara efektif dan efisien.

Strategi penatalaksanaan klien dan pilihan jenis pengobatan ditentukan oleh letak sendi yang mengalami arthralgia, sesuai dengan karakteristik masing-masing serta kebutuhannya. Oleh karena itu diperlukan penilaian yang cermat pada sendi dan kliennya secara keseluruhan, agar penatalaksanaannya aman, sederhana, memperhatikan edukasi klien serta melakukan pendekatan multi disiplin.

Tujuan:

- a. Mengurangi/mengendalikan nyeri artritis kronis paling banyak ditemui

- b. Mengoptimalkan fungsi gerak sendi dengan berbagai faktor risiko, karena itu
- c. Mengurangi keterbatasan aktivitas peranan dokter umum sangat penting fisik sehari-hari (ketergantungan khususnya dalam sistem kesehatan kepada orang lain) dan meningkatkan nasional, untuk pencegahan deteksi kualitas hidup dini dan penatalaksanaan penyakit
- d. Menghambat progresivitas penyakit kronik secara umum, dan khususnya
- e. Mencegah terjadinya komplikasi

Karena dalam penatalaksanaan arthralgia, rekomendasi arthralgia sangat diperlukan untuk koordinasi yang meliputi multi disiplin, dengan patient centre care yang bersifat kontinyu/terus menerus, komprehensif dan konsisten, nyeri arthralgia kronik dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Strategi penatalaksanaan klien dan pilihan jenis pengobatan ditentukan oleh letak sendi yang mengalami arthralgia, karakteristik masing-masing. Oleh karena itu serta kebutuhannya. pada sendi dan kliennya secara keseluruhan, agar, memperhatikan edukasi klien serta melakukan.

B. Konsep Kompres Air Jahe Hangat

1. Pengertian Kompres Air Jahe Hangat

Kompresan air hangat dimana secara konduksi terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot. Kompres kaki dapat dikombinasikan

dengan bahan herbal salah satunya jahe. Jahe bznnya digunakan oleh masyarakat Indonesia, baik itu di gunakan unutm bahan masakan atau sebagai obat obatan tradisonal.

Jahe bukanlah sesuatu hal yang asing bagi masyarakat indonesia. Efek hangat serta rasa pedas jahe di timbulkan oleh komposusi minyak atsiri (Volatil) serta senyawa gingerol. Efek hangat pada jahe bias memperluas pembuluh darah selanjutnya sirkulasi darah menjadi lancer dan juga membantu mengurangi rasa nyeri. (Kumar, 2018).

2. Tujuan dan Manfaat

Kompres air jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri. Mengkompres kaki di air hangat dapat meningkatkan suhu tubuh yang kemudian meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh. Sehingga membuat tubuh lebih aktif. Tubuh yang lebih aktif ini bantu merilekskan otot-otot kita dan membuat kita merasa lebih segar manfaat kompres kaki dengan menggunakan jahe adalah untuk mengurangi rasa nyeri arthralgia dan merilekskan otot-otot kita dan membuat kita lebih segar.

3. Alat dan Bahan

Peralatan dan bahan yang dibutuhkan:

- a. Baskom atau ember
- b. Handuk kering

- c. Air hangat
- d. 5 buah jahe

4. Prosedur

- a. Perawatan ini dapat di lakukan dengan klien pada posisi duduk ataupun berdiri.
- b. Lakukan di ruangan yang hangat, dan siapkan semua peralatan
- c. Jelaskan cara perawatan kepada klien dan bantulah dia dalam persiapan perawatan
- d. Isi baskom/ember dengan air jahe hangat secukupnya.
- e. Kompres persendian yang terdapat nyeri
- f. Lanjutkan pekompresan sampai 10 menit
- g. Setelah selesai mengompres, kaki klien di lap untuk dikeringkan

C. Konsep asuhan keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi, atau data tentang klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenai masalah kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan (Kardo, 2019).

- a. Anamnesis
 - 1) Identitas klien

Nyeri akut adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini lansia sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang. Nyeri akut merupakan pengalaman subjektif yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia termasuk gangguan aktivitas fungsional pada lansia.

2) Keluhan utama

Biasanya klien dengan arthralgia mengeluh pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak.

3) Riwayat Penyakit sekarang

Adanya keluhan nyeri yang berkepanjangan pada persendian klien, serta mengganggu aktivitas sehari-hari klien.

4) Riwayat Penyakit dahulu

Biasanya klien arthralgia sudah menjalankan pengobatan, seperti terapi farmakologi yang ada di pelayanan kesehatan terdekat.

5) Riwayat penyakit keluarga

Penyakit arthralgia terdapat kaitannya dengan pertanda genetik. Juga dengan masalah lingkungan, Persoalan perumahan dan penataan yang buruk dan lembab juga memicu penyebab nyeri akut.

6) Pola-Pola kesehatan

a) Pola nutrisi dan metabolisme

Pada umumnya klien dengan arthralgia tidak mengalami gangguan kebutuhan nutrisi.

b) Pola eliminasi

Pada pola ini biasanya tidak terjadi perubahan karena biasanya klien dapat eliminasi alvi dan urin secara normal.

c) Pola istirahat dan tidur

Klien dengan arthralgia biasanya akan merasa terganggu dengan ketidaknyamanan terhadap nyeri pada persendian yang dirasakan. Untuk akan sangat mengganggu waktu-waktu saat beristirahat.

d) Pola persepsi diri

Kecemasan pada klien dengan arthralgia sepertinya tidak begitu cemas. Karena sudah diketahui olehnya bahwa salah satu faktor pemicu tersebut adalah usia. Usia yang sudah memasuki fase lanjut usia.

e) Pola persepsi dan pengetahuan

Biasanya klien dengan arthralgia dengan pendidikan yang rendah mengalami defisit pengetahuan tentang arthralgia yang dialami klien. Klien hanya sekedar mengetahui faktor usia yang membuat nyeri akut ada.

f) Pola reproduksi seksual

Pada umumnya klien terjadi penurunan disfungsi seksual dikarenakan ketidaknyamanan nyeri akut yang dirasakan oleh klien.

g) Pola hubungan dan peran

Untuk hubungan klien bersama keluarga tidak terganggu, namun ketidaknyamanan pada klien dapat mempengaruhi faktor lingkungan sekitar.

h) Pola tata nilai dan kepercayaan

Pada umumnya tidak terjadi distress spiritual pada penderita arthralgia, namun akan saja tertunda apabila nyeri itu muncul saat klien mau menjalankan ibdahnya.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

a) Inspeksi : Kepala simetris atau tidak, kulit kepala; warna, bekas lesi ada atau tidak, bekas trauma, hipopigmentasi, penonjolan tulang yang imobilisasi parsial atau total, warna rambut, bentuk rambut, rambut kering atau lembab, rontok atau tidak, dan kebersihan rambut.

b) Palpasi: Ada tidaknya Massa, ada pembengkakan atau tidak, ada nyeri tekan atau tidak. Hasil yang didapatkan pada penderita kusta yaitu rambut mengalami kerontokan /alopesia dan perubahan bentuk wajah.

2) Pemeriksaan mata

a) Inspeksi : Apakah simetris, cahaya atau respon cahaya, anemis atau warna dari konjungtiva, dan sklera ikterik atau anikterik, Reflek pupil

normal tidak, katarak/tidak. Pergerakan bola mata normal atau tidak, penggunaan alat bantu penglihatan atau tidak.

- b) Palpasi : Ada nyeri tekan pada bola mata atau tidak, ada benjolan atau tidak. Pada penderita kusta akan di dapatkan hasil pemeriksaan terjadi kekaburan penglihatan, gangguan visus sampai kebutaan, adanya perubahan kelopak mata, adanya edema dan lesi pada kornea mata, iritis, iridosiklitis dan hilangnya reflek kedip mata, hilangnya rambut di kelopak mata dan bulu mata.

3) Pemeriksaan pada hidung

- a) Inspeksi : Simetris/tidak, mukosa lembab/keringg, adanya pembengkakan/tidak, adanya epiktaksis atau tidak, kaji ada kelainan, riwayat fraktur, hidung “pelana”.
- b) Palpasi : Ada tidaknya nyeri tekan pada sinus, ada tidaknya benjolan. Hasil yang didapatkan pemeriksaan ini ialah adanya epiktaksis, dan hidung pelana/kehilangan penyangga hidung sehingga mengalami gangguan pernafasan.

4) Telinga

- a) Inspeksi : Kesimetrisan, Ada kotoran/tidak, dan ada luka/tidak, lihat bentuk daun telinga.
- b) Palpasi : Adanya benjolan atau tidak, adanya nyeri tekan di daerah telinga atau tidak. Pada pemeriksaan ini didapatkan adanya penebalan pada daun telinga.

5) Leher

- a) Inspeksi : Ada pembesaran kelenjar tiroid atau tidak, ada struma atau tidak.
- b) Palpasi : Ada tidaknya nyeri tekan bila ada struma , ada tidaknya pembesaran tiroid, ada tidaknya nodul (keras atau lunak). Pada pemeriksaan ini didapatkan adanya limfadenitis/benjolan pada kelenjar limfe.

6) Pemeriksaan dada

- a) Inspeksi : simetris atau tidak
- b) Palpasi : vocal fremitus kanan/kiri sama atau tidak, adanya benjolan dan nyeri tekan atau tidak.
- c) Perkusi : Suara ketok sonor, redup, pekak.
- d) Auskultasi : bunyi/suara nafas vesikular, wheezing, ronchi.

7) Jantung

- a) Inspeksi : Simetris atau tidak dan iktus cordis tampak atau tidak.
- b) Palpasi : iktus cordis nampak atau tidak, denyut apeks.
- c) Perkusi : bunyi pekak/redup
- d) Auskultasi : Pada pasien Kusta tidak ada bunyi jantung tambahan

8) Abdomen

- a) Inspeksi : kesimetrisan dan warna kulit abdomen
- b) Auskultasi : Bising usus normal atau tidak.

c) Palpasi : Adanya distensi abdomen atau tidak, adanya nyeri tekan atau tidak, ada tidaknya bekas luka dan ada tidaknya benjolan.

d) Perkusi : Timpani

9) Ekstremitas

a) Pada pemeriksaan ini didapatkan kekuatan otot tangan dan kaki dapat menjadi lumpuh/lemah dan lama-lama ototnya mengecil (atrofi) karena tidak dipergunakan. Jari-jari tangan dan kaki menjadi bengkak dan akhirnya dapat terjadi kekakuan pada sendi (kontraktur).

10) Integumen

a) Pada pemeriksaan ini didapatkan turgor kulit kering, menebal, dan pecah pecah, keriput dikarenakan terjadi gangguan pada kelenjar minyak dan kelenjar keringat.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah mengumpulkan data mengenai klien, perawat menentukan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang muncul adalah:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan Agen Injuri Biologis (SDKI 2019; D.077)
- b. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (SDKI 2019; D.0054)
- c. Defisit pengetahuan tentang kesehatan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (SDKI 2019; D.0111)

3. Intervensi

Perencanaan keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah klien, hasil yang diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan klien spesifik. Rencana perawatan klien disusun diagnosis keperawatan yang diidentifikasi dari pengkajian yang komprehensif. Rencana bersifat individual, disesuaikan dengan kebutuhan klien.

Tabel 2.1 Intervensi

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	D.0077 Nyeri akut berhubungan dengan Agen Injuri Biologis	L. 08230 Nyeri akut Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri klien berkurang dengan kriteria hasil: a. Frekuensi nadi membaik b. Keluhan nyeri berkurang	I.082388 Manajemen Nyeri <i>Observasi</i> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi factor yang memperberat nyeri dan meringankan nyeri 5. Identifikasi tentang pengetahuan nyeri 6. Monitor efek samping <i>Terapeutik</i> 1. Berikan teknik non farmakologi

		c. Tidak nampak meringis d. Tidak nampak gelisah	2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitas istirahat tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan penyebab dan pemicunya 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dan keluarga <i>Kolaborasi</i> 1. Pemberian analgesic, jika perlu
2.	D.0054 Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot	L.05042 Mobilitas Fisik Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil: a. Pergerakkan ekstremitas meningkat	<i>Observasi</i> 1. Identifikasi adanya nyeri 2. Identifikasi toleransi fisik 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah 4. Monitor kondisi umum <i>Terapeutik</i> 1. Fasilitas aktifitas dengan alat bantu 2. Fasilitasi pergerakan bila perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan <i>Edukasi</i>

		b. Kekuatan otot meningkat c. Nyeri berkurang d. Kaku sendi berkurang e. Kelemahan fisik menurun	1. Jelaskan prosedur dan tujuan mobilitas 2. Anjurkan melakukan mobilitas fisik 3. Anjurkan mobilitas sederhana seperti duduk ditempat tidur
3.	D.0111 Defisit pengetahuan tentang kesehatan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	L.12111 Tingkat Pengetahuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil: Perilaku sesuai anjuran Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik Pertanyaan tentang masalah yang	I.12383 Edukasi Kesehatan <i>Observasi</i> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat <i>Terapeutik</i> 1. Sediakan materi dan pendidikan kesehatan 2. Jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup sehat

		dihadapi berkurang Persepsi yang keliru terhadap masalah	3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk hidup sehat
--	--	--	---

4. Implementasi

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada perencanaan dengan tujuan yang telah disusun pada tahap perencanaan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan klien secara optimal. Pada tahap ini perawat menerapkan pengetahuan intelektual, kemampuan hubungan antara manusia (komunikasi) dan kemampuan teknis keperawatan, penemuan perubahan pada pertahanan daya tahan tubuh, pencegahan komplikasi, penemuan penelitian perubahan sistem tubuh, pemantapan hubungan klien dengan lingkungan, implementasi peran tim medis serta mengupayakan rasa aman, nyaman dan keselamatan klien.

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana mengenai klien dengan tujuan yang telah ditetapkan dan dilakukan dengan cara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Penelitian dalam keperawatan bertujuan untuk mengatasi pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil proses keperawatan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Menurut (Arikunto, 2019) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Penelitian dilakukan secara mendalam terhadap suatu keadaan atau kondisi dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasil untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pasien Asma dengan pendekatan keluarga. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan keluarga meliputi, diagnosa keperawatan, pencernaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah pasien dan keluarga dengan kasus Arthralgia di wilayah kerja Puskesmas Malanu. Adapun subyek pada penelitian yang akan diteliti berjumlah satu kasus yang akan diberikan penerapan teknik kompres kaki dengan air jahe hangat.

C. Batasan Istilah (Definisi Operasional)

Tabel 3.1 Batasan Istilah (Definisi Operasional)

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	Arthralgia	Arthralgia adalah nyeri pada satu sendi atau lebih. Arthralgia disebabkan oleh berbagai jenis cedera atau kelainan pada sistem gerak dapat terjadi pada tulang, sendi, atau pun otot.	Format Pengkajian
2	Nyeri Akut	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.	<i>Numeric Rating</i>
3	Kompres rebusan air hangat	Kompresan air hangat dimana secara konduksi terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot. Kompres kaki dapat dikombinasikan dengan bahan herbal salah satunya jahe. Jahe digunakan oleh masyarakat Indonesia, baik itu di gunakan	Lembar Observasi SOP

		untuk bahan masakan atau sebagai obat obatan tradisional	
4	Penurunan intensitas nyeri	terdapat penurunan intensitas nyeri pasca dilakukan mobilisasi dini secara bertahap rata-rata menurun 5 skala. Penurunan intensitas nyeri ini terjadi karena mobilisasi akan menjadikan konsentrasi pasien pada lokasi nyeri berkurang serta dapat meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju syaraf pusat.	

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yaitu berada di Wilayah kerja Sorong Malanu dengan sasarannya pada salah satu keluarga dengan Arthralgia. Penelitian ini akan dilakukan pada minggu ke 4 bulan Maret 2022.

E. Prosedur Penelitian (Perbaiki)

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan beberapa tahap yaitu :

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti memulai dengan mengajukan judul kepada Pembimbing I dan Pembimbing II, peneliti mengajukan judul penelitian dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui, maka peneliti

melakukan pengurusan ijin studi kasus pendahuluan untuk mengumpulkan data dan menyusun dalam proposal dengan menggunakan data peneliti berupa hasil pengukuran, observasi terhadap kasus yang dijadikan subjek peneliti. Selama penyusunan proposal ini dilakukan, peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing untuk melakukan koreksi. Setelah selesai dilakukan perbaikan maka dilanjutkan ke tahap berikutnya yaitu pengambilan data.

2. Tahap Pelaksana

Tahap-tahap ini, peneliti mengajukan izin penelitian sambil mempersiapkan instrumen penelitian. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian dengan mendekati diri pada pasien. Sebelum mengkaji pasien peneliti memberikan surat persetujuan (informed consent) kepada pasien agar menyetujui barulah peneliti mengambil data pasien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan pada pasien tersebut dengan menggunakan format pengkajian yang baku. Setelah itu peneliti dapat menentukan diagnosa dari hasil pengkajian dan melakukan intervensi keperawatan tentang kompres kaki dengan menggunakan rebusan air jahe hangat. Waktu yang dapat dilakukan yaitu 1 hari dapat dilakukan 1 kali saja pengompresian menggunakan air jahe hangat pada pasien. Setelah dilakukannya peneliti melakukan evaluasi terhadap pasien, dengan menanyakan respon pasien.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Tahap ini dimulai dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut dan ditulis dalam narasi, kemudian di konsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

F. Metode dan Instrumen Penelitian Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer maupun sekunder dengan cara tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim, kesehatan yang ada memperoleh data yang diperlukan. Data dalam penelitian yaitu:

1) Data Primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian, pada saat penerapan.

2) Data Sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (Data Primer) yang diperoleh dari keluarga.

b. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data penelitian melakukan pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual maupun dengan alat. Kelebihan observasi adalah mudah, murah dan

langsung. Kekurangan observasi adalah memerlukan pedoman pengamatan.

Metode observasi adalah metode pengumpulan data tentang perilaku manusia. Perilaku yang diobservasi mungkin pasien atau orang-orang yang mendapatkan treatment atau pelayanan atau implementasi dari sebuah kebijakan.

c. Dokumentasi

Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (life histories), dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain.

G. Instrument Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah, format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan lembar observasi.

H. Keabsahan Data

Keabsahan data yang dimaksud untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu

pengamatan/ tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama klien dan perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

I. Analisa data

Analisa yang dilakukan penelitian di lapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan data semua terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan menarasikan mendalam yang dilakukan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malanu. Puskesmas Malanu adalah puskesmas rawat jalan yang wilayah kerjanya mencakup seluruh distrik Malanu.

a. Demografi Puskesmas Malanu

Sehubungan dengan belum adanya pemekaran wilayah kerja puskesmas sehingga puskesmas Malanu masih melayani penduduk dari distrik sorong utara dan distrik malaimsimsa, maka ada jumlah penduduk masih berdasarkan wilayah kerja yang lama yaitu; kelurahan Matamalagi 9.122 jiwa, kelurahan Malanu 7.731 jiwa, kelurahan Sawagumu 7.673 jiwa dan kelurahan Malasilen 4.733 jiwa.

b. Geografi wilayah kerja Puskesmas

Ditinjau dari pembagian wilayah kerja puskesmas, maka puskesmas Malanu berada di distrik Sorong utara dengan luas wilayah 225,75km². Sebagian besar wilayah distrik Sorong utara merupakan daerah perbukitan dan dataran rendah.

Wilayah kerja puskesmas Malanu terdiri dari 5 kelurahan, yaitu :

1) Kelurahan Malanu

- 2) Kelurahan Sawagumu
- 3) Kelurahan Matamalagi
- 4) Kelurahan Malangke
- 5) Kelurahan Sawagumu

c. Jumlah Ruang Kerja dan SDM di Puskesmas Malanu

Ruang kerja di Puskesmas Malanu yaitu: loket, poli umum, poli lansia, laboratorium, ruang P2M malaria, P2M TB, poli MTBS, poli gigi, UGD, poli KIA, poli KB, TU, apotik, poli kusta

Tabel 4.1 Jumlah Tenaga Kerja Puskesmas Malanu

Tenaga Kerja	Jumlah
Dokter umum	3
Dokter gigi	1
Bidan	10
Perawat	12
Perawat gigi	1
Kesehatan Masyarakat	2
Laboratorium	1
Gizi	1
Administrasi umum	2
Apoteker	3
Sekuriti	1

2. Karakteristik Subjek Penelitian (Identitas Klien)

Dalam penelitian hanya menggunakan 1 responden yang dijadikan sebagai objek penelitian. Berikut adalah identitas responden

a. Identitas Klien

Nama	: Ny. S
Tanggal Lahir	: 10 November 1963
Umur	: 59 tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Suku/Bangsa	: NTT/Indonesia
Alamat	: Jl. Malanu
Tanggal pengkajian	: 26 Maret 2022

b. Riwayat Kesehatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 Maret 2022

1) Keluhan utama

Ny. S mengatakan nyeri pada pergelangan kakinya.

2) Riwayat penyakit sekarang

Ny. S mengatakan nyeri pada kaki, sehingga membuat ia susah beraktivitas

3) Riwayat penyakit dahulu

Ny. S mengatakan punya riwayat penyakit maag

4) Riwayat penyakit keluarga

Ny. S mengatakan orang tuanya juga memiliki penyakit yang sama yaitu nyeri akut pada kaki.

5) Pola-pola kesehatan

a) Pola nutrisi dan metabolisme

Ny. S mengatakan nafsu makan baik sewaktu ada nyeri di persendian maupun tidak ada nyeri pada persendian

b) Pola Eliminasi

Ny. S mengatakan ia BAB dan BAK seperti biasanya, tidak ada masalah.

c) Pola istirahat dan tidur

Ny. S mengatakan pola tidurnya terganggu saat malam hari ketika sakit. Yang mana tidur hanya 4-6 jam saja

Ny. S mengatakan sebelum sakit tidur biasanya 7-8 jam per harinya

d) Pola persepsi diri

Ny. S mengatakan tidak terlalu cemas karena menurutnya sudah biasa dialami saat usia sepertinya

e) Pola persepsi dan pengetahuan

Ny. S mengatakan tidak tau tentang arthralgia yang sedang dideritanya. Ia hanya tau penyakit sendi seperti biasanya.

f) Pola reproduksi seksual

Ny. S mengatakan tidak ada masalah karena untuk saat ini ia sudah masuk usia menopause.

g) Pola hubungan dan peran

Ny. S mengatakan biasanya ia mengeluh rasa nyeri kepada keluarganya.

h) Pola tata nilai dan kepercayaan

Ny. S mengatakan sebelum sakit biasanya ia rajin beribadah ke gereja begitupun dengan ibadah unsur

c. Pemeriksaan fisik

Tekanan darah : 130/90 mmHg

RR : 20x/menit

N : 84

Skala Nyeri : 7

d. Data Fokus

Tabel 4.2 Data Fokus

Data Subjektif	Data Objektif
Ny. S mengatakan:	1) Skala nyeri pada klien 7
1) Nyeri pada persendian	2) Ny. S tampak mengeluhkan
2) Aktivitas terhambat karena	rasa nyeri
nyeri	3) Ny. S terlihat tidak bisa

3) Kesulitan tidur pada malam hari	beraktivitas baik
4) Tidak mengetahui penyebab nyeri	4) Ny. S tampak kurang beristirahat
	5) Tekanan darah 130/90mmHg

e. Analisa Data

Tabel 4.3 Analisa Data

NO	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS: 1) Ny. S mengatakan nyeri pada persendian DO: 1) Skala nyeri pada klien 7 2) Ny. S tampak mengeluhkan rasa nyeri 3) Tekanan Darah : 130/90 mmHg	Agen injuri Biologis	Nyeri akut
2.	DS: 1) Ny S mengatakan Aktivitas terhambat karena nyeri DO:	Penurunan kekuatan otot	Gangguan mobilitas fisik

	1) Ny. S terlihat tidak bisa beraktivitas baik		
3	DS: 1) Ny. S mengatakan tidak tau tentang penyakit yang di derita DO: 1) Ny. S tampak kurang beristirahat	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan

f. Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian tanggal 26 Maret 2022, penulis mengangkat diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan yaitu:

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis
- 2) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot
- 3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

g. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan

Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri akut klien berkurang dengan kriteria hasil: 1) Keluhan nyeri berkurang 2) Tidak nampak meringis 3) Tidak nampak gelisah	1) Identifikasi lokasi nyeri klien 2) Kaji skala nyeri 3) Jelaskan strategi meredakan nyeri 4) Ajarkan klien untuk menerapkan kompres rebusan air jahe hangat
Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil: 1) Pergerakan ekstremitas meningkat 2) Kekuatan otot meningkat 3) Kaku sendi berkurang 4) Kelemahan fisik menurun	1) Identifikasi toleransi fisik 2) Monitor kondisi umum 3) Libatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan 4) Anjurkan mobilitas sederhana seperti duduk ditempat tidur
Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil: 1) Perilaku sesuai anjuran 2) Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik 3) Persepsi yang keliru terhadap masalah	1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat 3) Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya

h. Implementasi Keperawatan

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis

Tabel 4.5.1 Implementasi Nyeri Akut

Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 26/03/2022	1) Mengidentifikasi lokasi nyeri klien 2) Mengkaji skala nyeri 3) Menjelaskan strategi meredakan nyeri 4) Mengajarkan klien untuk mengompres kaki di rebusan air jahe hangat	S : 1) Ny. S mengatakan nyeri pada kaki O : 1) Ny. S masih mengeluh nyeri 2) Skala nyeri 6 A : 6) Masalah belum teratasi P : 1) Mengajarkan klien untuk mengompres kaki di rebusan air jahe hangat
Sabtu, 02/April/2022	1) Mengidentifikasi lokasi nyeri klien 2) Mengkaji skala nyeri 3) Menjelaskan strategi meredakan	S : 1) Ny. S mengatakan nyeri pada kakinya sedikit berkurang 2) Ny. S mengatakan merasakan sensasi

	nyeri 4) Mengajarkan klien untuk mengompres kaki di rebusan air jahe hangat	hangat rebusan air jahe O : 1) Ny. S kurang mengeluh nyeri 2) Skala nyeri 4 A : 7) Masalah teratasi sebagian P : 1) Mengajarkan klien untuk mengompres kaki di rebusan air jahe hangat
Sabtu, 09/April/2022	1) Mengidentifikasi lokasi nyeri klien 2) Mengkaji skala nyeri 3) Menjelaskan strategi meredakan nyeri 4) Mengajarkan klien untuk mengompres kaki di rebusan air	S : 1) Ny. S mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada kakinya O : 1) Ny. S tampak tidak mengeluh adanya nyeri 2) Skala nyeri 2 A : 8) Masalah teratasi

	jahe hangat	P : 9) Intervensi dihentikan
--	-------------	-------------------------------------

- 2) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot

Tabel 4.5.2 Implementasi Gangguan Mobilitas Fisik

Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 26/03/2022	1) Mengidentifikasi toleransi fisik 2) Memonitor kondisi umum 3) Melibatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan 4) Mengajukan mobilitas sederhana seperti duduk ditempat tidur	S : 1) Ny. S mengatakan belum bisa melakukan mobilitas sederhana O : 1) Ny. S nampak membutuhkan bantuan keluarga untuk berpindah A : 10) Masalah belum teratasi P : 1) Memonitor kondisi umum 2) Mengajukan

		mobilitas sederhana seperti duduk ditempat tidur
Sabtu, 02/April/2022	1) Mengidentifikasi toleransi fisik 2) Memonitor kondisi umum 3) Melibatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan 4) Mengajukan mobilitas sederhana seperti duduk ditempat tidur	S : 1) Ny. S mengatakan keluarga membantu melakukan pergerakan O : 1) Ny. S nampak melakukan mobilitas A : 11) Masalah belum teratasi P : 3) Memonitor kondisi umum 4) Mengajukan mobilitas sederhana seperti duduk ditempat tidur
Sabtu, 09/April/2022	1) Mengidentifikasi toleransi fisik	S : 1) Ny. S mengatakan

	2) Memonitor kondisi umum 3) Melibatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan 4) Menganjurkan mobilitas sederhana seperti duduk ditempat tidur	keluarga membantu melakukan pergerakan O : 1) Ny. S sudah melakukan mobilitas fisik A : 12) Masalah teratasi P : 1) Intervensi dihentikan
--	--	---

3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Tabel. 4.5.3 Implementasi Defisit Pengetahuan

Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 26/03/2022	1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Mengidentifikasi faktor-faktor yang	S : 1) Ny. S mengatakan belum melakukan anjuran yang diberikan O : 1) Ny. S tampak belum mengikuti anjuran

	dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat 3) Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya	perilaku hidup sehat A : 13) Masalah belum teratasi P : 1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat
Sabtu, 02/April/2022	1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku	S : 1) Ny. S mengatakan belum melakukan anjuran yang diberikan O : 1) Ny. S tampak belum mengikuti anjuran perilaku hidup sehat A :

	hidup sehat 3) Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya	14) Masalah belum teratasi P : 1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat
Sabtu, 09/April/2022	1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat 3) Memberikan	S : 2) Ny. S mengatakan sudah melakukan anjuran yang diberikan O : 2) Ny. S terlihat sudah mengikuti anjuran perilaku hidup sehat A : 15) Masalah teratasi P :

	kesempatan keluarga untuk bertanya	3) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 4) Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan motivasi perilaku hidup sehat
--	--	---

B. PEMBAHASAN

Setelah membandingkan antara teori yang telah dipelajari dengan kasus yang diamati dapat ditemukan adanya persamaan dan perbedaan antara teori dan kasus yang sedang diamati.

1. Pengkajian Keperawatan

Dari hasil pengkajian penulis mendapatkan kesamaan tanda gejala seperti nyeri yang dirasakan oleh klien mengganggu aktivitasnya sehari-hari serta membuat klien kesulitan tidur pada malam hari.

Pada etiologi disebabkan oleh berbagai macam faktor yaitu akibat mekanisme imunitas, faktor genetik dan lingkungan, serta salah satu faktor yang sama pada etiologi di teori yaitu faktor usia. Berhubung bahwa klien tersebut telah berumur 60 tahun. Dikarenakan klien telah mencapai usia lansia yang mana di usia tersebut sendi-sendi menjadi lebih kaku. Cairan pelumas alami pada persendian pun berkurang sehingga tulang rawan (*cartilage*) yang menjadi bantalan pergerakan menjadi lebih kering. Akibatnya tulang rawan sendi tidak lagi elastis, menipis dan bergesekan sehingga terjadi nyeri. Sama dengan penelitian yang telah dilakukan Anggraini, S. N., & Yanti, N. F. (2019) yaitu efektifitas jahe terhadap nyeri akut pada lansia. Dalam jurnalnya disebutkan bahwa faktor usia yang mana pada usia lansia merupakan faktor terjadinya nyeri akut

dikarenakan Sebagian besar dari lansia mengalami gangguan sistem muskuloskeletal, yang menyebabkan nyeri sendi.

2. Diagnose Keperawatan

Berdasarkan diagnosa yang di teori yang ada di teori dan juga di kasus. Terdapat kesamaan yakni 3 diagnosa yang muncul pada kasus tersebut yakni ketiga diagnosa itu adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dan defisit pengetahuan kesehatan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Namun yang menjadi prioritas bagi klien yaitu nyeri akut. Adanya keluhan pengalaman sensori dan emosi yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang aktual. Sehingga membuat klien terganggu dalam menjalankan aktivitas sehari-harinya.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan disusun bersama klien disesuaikan dengan gangguan yang terjadi. Perencanaan lebih ditekankan mengobservasi tanda-tanda vital terutama pada tingkat nyeri yang klien rasakan. Intervensi keperawatan terdiri dari tiga indikator yang dipakai sebagai acuan mengukur tingkat nyeri klien. Pertama yang mana klien tidak mengeluh nyeri, atau klien mengatakan nyeri berkurang. Kemudian klien tidak tampak meringis, tidak menunjukkan ekspresi meringis dan terakhir klien

tidak tampak gelisah. Intervensi ini merupakan pengobatan non farmakologis yaitu tindakan dalam batas keperawatan yang digunakan untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia. Adapun pengobatan non farmakologis seperti mengompres bagian sendi.

4. Implementasi Keperawatan

Semua rencana keperawatan yang disusun dapat dilaksanakan dari implementasi dilaksanakan dalam bentuk observasi, tindakan keperawatan dan penyuluhan pada klien. Kompres air jahe hangat mampu mengurangi intensitas nyeri. Mengompres kaki di air hangat merupakan tindakan non farmakologis yang dalam batas keperawatan yang dapat meningkatkan suhu tubuh yang kemudian meningkatkan sirkulasi darah untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia. Adapun pengobatan non farmakologis seperti mengompres bagian sendi. Jahe adalah obat yang menjadi pilihan utama untuk menurunkan nyeri pada lansia dengan Arthritis karena selain tidak memiliki efek samping bagi kesehatan, jahe ini juga mudah dikonsumsi dan mudah terjangkau.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan tindakan keperawatan, selama 3 hari terhitung dari tanggal 26 Maret 2022, 2 April 2022 dan 9 April 2022 peneliti dapat melakukan observasi dengan kompres rebusan air jahe hangat pada Ny.S apakah dengan yang diajarkan peneliti dapat diterima dan dapat dilakukan

oleh Ny. S dengan baik dan benar. Berkurangnya nyeri terjadi karena adanya perpindahan air hangat jahe yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan menurunkan ketegangan pada area persendian. Sehingga setelah dilakukan Ny. S sudah tidak merasakan nyeri pada persendian di kakinya. Dibuktikan dengan 3 hari melakukan kompres jahe hangat pada klien terdapat perubahan penurunan nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraini, S. N., & Yanti, N. F. (2019), dengan rata-rata diberikan kompres ekstrak jahe adalah 6,83 dengan standar 1,298 dan sesudah diberikan adalah 4,11 dengan standar deviasiasi 1,410, p value 0,000 secara stastistik signifikan ($p < 0,05$).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ny. S di Puskesmas Malanu dengan diagnosa Arthralgia yang dimulai pada hari Sabtu, 26 Maret 2022 hingga Sabtu, 09 April 2022. Mendapatkan hasil dari pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Ny. S dengan baik, sehingga setelah pengkajian penulis merumuskan diagnosa sesuai hasil pengkajian yang didapatkan.
3. Diagnosa keperawatan yang penulis dapatkan sesuai dengan masalah yang ditemukan yaitu: Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi
4. Setelah merumuskan diagnosa, penulis merencanakan intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa yang didapatkan.
5. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus Ny. S ini mampu penulis laksanakan pada klien dengan Arthralgia yang mengalami nyeri akut selama 3 hari.

6. Evaluasi, penulis mampu melakukan observasi dengan kompres rebusan air jahe hangat pada Ny.S apakah dengan yang diajarkan peneliti dapat diterima dan dapat dilakukan oleh Ny. S dengan baik dan benar. Sehingga setelah dilakukan Ny. S sudah tidak merasakan nyeri pada persendian di kakinya.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Menambah informasi dan pengetahuan dalam bidang keperawatan keluarga komunitas tentang penerapan kompres rebusan air jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri akut

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan untuk menambah bahan referensi tentang Penanganan/ intervensi keperawatan khususnya pada pasien lansia dengan penyakit Arthralgia.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

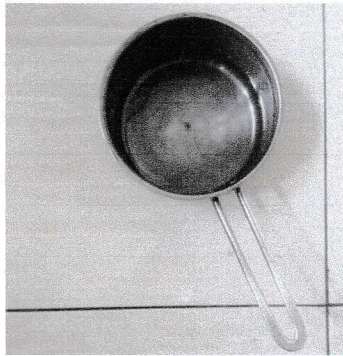
Bagi ilmu Keperawatan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta memperdalam pengetahuan tentang penyakit Arthralgia yang terjadi pada Lansia dan masukan sebagai profesi dalam mengembangkan perencanaan yang akan dilakukan dalam memberikan penanganan pada penyakit Arthralgia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S. N., & Yanti, N. F. (2019). Efektifitas Kompres Ekstrak Jahe Terhadap Nyeri akut Lansia Dengan Arthritis Gout Di Panti Sosial Tresna Werda Khusnul Khotimah Pekanbaru. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 7(2), 69–76.
<https://doi.org/10.36763/healthcare.v7i2.31>
- Arikunto. (2019). *Prosedur Penelitian* (Rineka Cip).
- Masyhurrosyid, H., Kumboyono, & Wiji Utami, Y. (2019). Effect of Ginger Stew Warm Compresses Against Subacute and Chronic Pain Levels In Elderly with Knee Osteoarthritis in Arjuna Public Health Center, Klojen Malang. *Majalah Kesehatan FKUB*, 1, 39–44.
- Memenuhi, U., Derajat, P. M., Keperawatan, S., Kep, (S, Proqram, P., Ilmu, S., Fakultas, K., & Kesehatan, I. (2018). *Efektivitas Kompres Hangat Jahe Merah Dalam Mengurangi Intensitas Nyeri akut Penderita Hiperurisemia Di Posyandu Lansia Kidul Dalam Rw 06, Malang Skripsi*.
- Puspita, K. D. (2020). Penerapan Kompres Hangat Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri akut Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman. *Doctoral Dissertation*, 8–34.
- Suhendra, A. D., Asworowati, R. D., & Ismawati, T. (2020). TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENANGANAN PENYAKIT ARTRHALGIA PADA LANSIA. *Akrab Juara*, 5(1), 43–54.

Lampiran 1: Dokumentasi

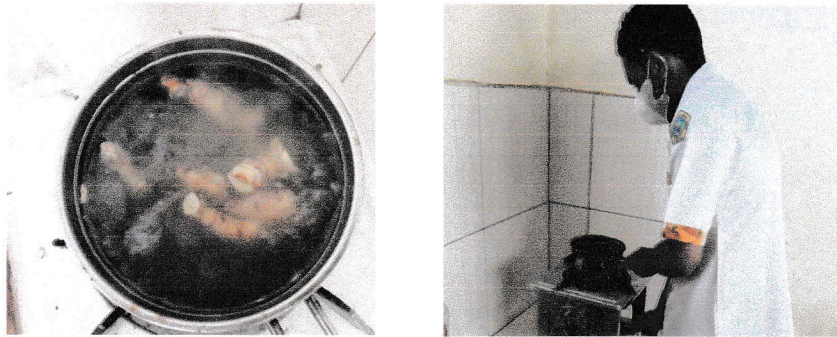
Gambar 5.1 Persiapan Bahan dan Alat



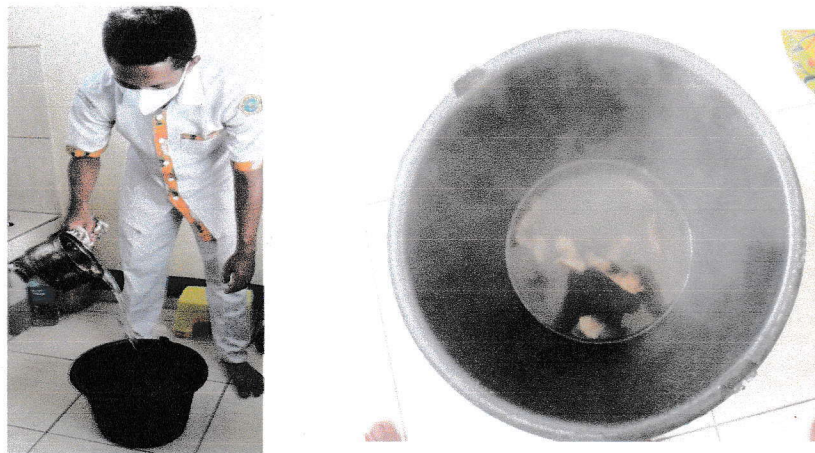
Gambar 5.2 Proses Mengupas dan Memotong Jahe



Gambar 5.3 Proses Merebus Jahe



Gambar 5.4 Proses memindahkan hasil rebusan ke wadah



Gambar 5.5 Proses Implementasi



Lampiran 2: Surat Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Responden

Di –

Tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Politeknik Kementrian Kesehatan Sorong Jurusan Keperawatan, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iczak Ronggamasa Hindom

NIM : 31440119018

Mahasiswa : DIII Keperawatan

Akan melakukan penelitian dengan judul **“Penerapan Kompres Rebusan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri akut Pada Ny. S Dengan Arthralgia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu”** Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responded dalam penelitian ini.

Demikian lembar permohonan ini, atas partisipasi dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Sorong, 26 Maret 2022



Iczak Ronggamasa Hindom

Lampiran 3: Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Saya yang bertanda tangan di bawah ini bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan :

Nama : Iczak Ronggamasa Hindom

NIM : 31440119018

Mahasiswa : DIII Keperawatan

Dengan judul **“Penerapan Kompres Rebusan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri akut Pada Ny. S Dengan Arthralgia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu”**

Tanda tangan saya menunjukkan bukti bahwa saya bersedia dan telah diberi informasi serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong, 26 Maret 2022



Responden

Lampiran 4: Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
Kompres Air Jahe Hangat	
Pengertian	• Kompresan air hangat dimana secara konduksi terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot.
Tujuan	1. Kompres air jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri
Persiapan Alat	A. Alat-alat: 1. Baskom atau ember 2. Handuk kering 3. 5 buah jahe 4. Air 5. Lembar <i>informed consent</i>
Pelaksanaan	A. Fase Orientasi 1. Salam Terapeutik 2. Evaluasi/validasi 3. Kontrak waktu B. Fase Kerja 1. Perawatan ini dapat dilakukan dengan klien pada posisi duduk ataupun berdiri. 2. Lakukan di ruangan yang hangat, dan siapkan semua peralatan 3. Jelaskan cara perawatan kepada klien dan bantulah dia dalam persiapan perawatan 4. Isi baskom/ember dengan air jahe hangat secukupnya. 5. Kompres persendian yang terdapat nyeri

	6. Lanjutkan pekompresan sampai 10 menit 7. Setelah selesai mengompres, kaki klien di lap untuk dikeringkan C. Fase Terminasi D. Evaluasi respon klien terhadap tindakan prosedur yang dilakukan E. Rencana tindak lanjut F. Kontrak yang akan datang
Pendokumentasian	

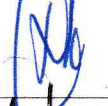
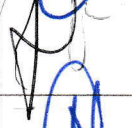
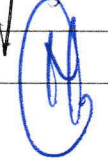
Lampiran 5: Lembar Konsultasi KTI

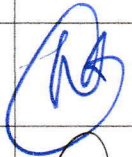
LEMBAR KONSUL

Nama : Iczak Ronggamasa Hindom

NIM : 31440119018

Dosen Pembimbing 1 : Nurul Kartika Sari, M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Konsul	Saran Pemb.	Paraf
1.	Kamis 06 Januari 2022	Konsul Judul “Penerapan Kompres Rebusan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri akut”	Judul di ACC. Kerjakan BAB I	
2	Selasa 25 Januari 2022	Konsul BAB I	- Pengertian BAB I masih berantakan	
3	Selasa 8 Februari 2022	Konsul BAB I revisi	- Rapikan paragraf tidak boleh satu halaman satu, paling tidak ada 2 atau 3 paragraf - Setiap paragraf ada 3 kalimat	
4.	Rabu 15 Februari 2022	Konsul BAB I revisi	- Askepnya diganti SDKI SLKI dan SIKI yang paling update.	
5.	Jumat 11 Maret 2022	Konsul BAB II	- Perbaiki BAB II Askep	
6.		Konsul Revisi BAB II	- Lanjutkan BAB III dan IV	
7.	Senin	Konsul BAB III	- Lanjut BAB IV	

	14 Maret 2022			
8.	Rabu 16 Maret 2022	Konsul BAB IV	- Daftar pustakanya harus mendeley	
9.	Senin 21 Maret 2022	Konsul revisi BAB IV	- Tambahkan lampiran foto dokumentasi dan SOP tindakan	
10.	Senin 13 Juni 2022	Konsul revisi BAB IV	- BAB IV Askep harus sesuai 3S - Lanjut BAB V	
11.	Rabu 15 Juni 2022	Konsul KTI	- Perbaiki BAB II Askep dan BAB IV Askep harus sesuai 3S - Foto rebusan air jahe belum ada	
12.	Jumat 17 Juni 2022	Konsul KTI	- Siap Ujian	

Lampiran 6: Lembar Konsultasi KTI

LEMBAR KONSUL

Nama : Iczak Ronggamasa Hindom

NIM : 31440119018

Dosen Pembimbing 2 : Norma, M.Kep

NO	Hari/Tanggal	Konsul	Saran Pemb.	Paraf
1.	Rabu 15 Juni 2022	Konsul BAB I	- Setiap referensi yang dikutip harus mencantumkan sumbernya, kecuali kalimat sendiri	
2.	Rabu 15 Juni 2022	Konsul BAB I	- Latar belakang belum menunjukkan masalah penelitian - Tambahkan teori yang mendukung penelitian	
3.	Rabu 15 Juni 2022	Konsul BAB III	- Jelaskan prosedur penelitian mulai dari penjelasan penelitian informed consent, intervensi, beberapa takaran bahan intervensi, diberikan berapa kali sehari dan berapa lama, evaluasi.	
4.	Rabu 15 Juni 2022	Konsul BAB IV	- Tambahkan teori dan hasil penelitian yang mendukung. - Jangan mengulangi hasil penelitian pada pembahasan	
5.	Rabu 15 Juni 2022	Konsul BAB V	- Kesimpulan menjawab tujuan penelitian	

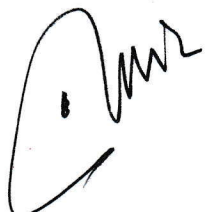
6.	Rabu 15 Juni 2022	Konsul Lampiran	- Tampilkan dokumentasi mulai dari bahan dan cara pembuatan bahan intervensi	

BERITA ACARA

NAMA : ICZAK RONGGAMASA HINDOM

NIM : 31440119018

Judul KTI : Penerapan Kompres Rebusan Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Akut Pada Pasien Dengan Arthralgia Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu

No	Nama Dosen	Rekomendasi	Tanda Tangan
1.	Butet Agustarika, M.Kes	1. Lampirkan lembar konsul yang sudah di TTD 2. Lampirkan surat penelitian 3. Perbaiki judul ke "Nyeri Akut" 4. Perbaiki tujuan khusus, tambahkan wilayah Puskesmas Malanu 5. Perbaiki Bab 2 definisi nya Arthralgia 6. Perbaiki diagnosa keperawatan 7. Perbaiki kata terapytik 8. Perbaiki bab 3 9. Perbaiki bab 4	

2.	Nurul Kartika Sari, M.Kep	1. Perbaiki judul 2. Perbaiki abstrak 3. Perbaiki Bab 1 diagnosa nyeri akut harus dicantumkan 4. Perbaiki tabel intervensi 5. Perbaiki batas istilah 6. Perbaiki analisa data 7. Perbaiki implementasi keperawatan 8. Perbaiki bab 4	
3.	Norma, M.Kes	1. Perbaiki judul 2. Perbaiki Bab 3 bagian definisi operasional 3. Perbaiki Bab 3 tahap kedua pelaksanaan 4. Tambahkan berapa lama kompres, sehari berapa kalo, suhu dan jumlah jahe	