

# Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A Khususnya Ny. B Dengan Pemberian Kompres Serai Hangat Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Di Desa Naumbai Wilayah Kerja Upt Puskesmas Air Tiris Tahun 2022

Risna Delram Tinur<sup>1</sup>, Indrawati<sup>2</sup>, Afriadi Hamid<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Profesi Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, Indonesia

Email Korespondensi: [risnadelramtinuroi@gmail.com](mailto:risnadelramtinuroi@gmail.com)

## ABSTRACT

*Rheumatoid Arthritis is a condition experienced by sufferers in which inflammation occurs in the bones or joints. Rheumatoid Arthritis can disrupt activities and even cause paralysis. The intervention that can be done is by giving a warm lemongrass compress. This is because lemongrass contains an enzyme, namely the cyclo-oxygenase enzyme which can reduce inflammation that is absorbed through the skin in the inflamed/swollen area, while a warm compress on the body area will send a signal to the hypothalamus to be stimulated, the effector system emits a signal that starts sweating and peripheral vasodilation. Changes in the size of blood vessels are regulated by the vasomotor center in the medulla oblongata of the brain stem, under the influence of the anterior hypothalamus so that vasodilation occurs. The occurrence of this vasodilation causes blood flow to each tissue to increase, especially those experiencing inflammation and pain, so that there is a decrease in joint pain in the inflamed tissue. This study was conducted in November 2021, then analyzed the data and carried out interventions from the diagnosis obtained. The nursing diagnoses that emerged were chronic pain related to the family's inability to care for sick family members, ineffectiveness of family health management related to lack of family knowledge about rheumatoid arthritis, and anxiety related to lack of family knowledge in recognizing the problem. Warm lemongrass compresses were given for 3 consecutive days and given twice a day, namely in the first 10 minutes and one hour later, another compress was given for 10 minutes. Results: nursing problems can be resolved because the client said the pain was reduced and the client could return to activities. Conclusion: giving warm lemongrass compresses has a positive impact on the client so that it can reduce the scale of pain in Mrs. B with Rheumatoid Arthritis.*

**Keywords:** *Compress, Warm Lemongrass, Rheumatoid Arthritis*

## ABSTRAK

Rheumatoid Arthritis merupakan keadaan yang dialami penderita yang mana terjadi peradangan pada tulang, ataupun sendi. Rheumatoid Arthritis dapat mengakibatkan aktivitas menjadi terganggu bahkan mengakibatkan kelumpuhan. intervensi yang bisa dilakukan adalah dengan pemberian kompres hangat serai. Hal ini dikarenakan serai mengandung suatu enzim, yaitu Enzim *siklo-oksigenase* yang dapat mengurangi peradangan yang diserap melalui kulit pada daerah yang meradang/bengkak, sedangkan kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke *hypothalamus* dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal 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 kesetiap jaringan bertambah khususnya yang mengalami radang dan nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri sendi pada jaringan yang meradang. Pengkajian ini dilakukan pada bulan November 2021, selanjutnya melakukan analisa data dan melakukan intervensi dari diagnosa yang didapatkan. Diagnosa yang keperawatan yang muncul yaitu nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan kurang pengetahuan keluarga tentang rheumatoid arthritis, dan ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah. Pemberian kompres serai hangat diberikan selama 3 hari berturut-turut dan diberikan 2 kali dalam sehari yaitu pada 10 menit pertama dan satu jam kemudian diberikan lagi kompres selama 10 menit **Hasil:** masalah keperawatan dapat teratasi dikarenakan klien mengatakan nyeri berkurang dan klien dapat beraktivitas kembali. **Simpulan:** pemberian kompres serai hangat memberikan dampak yang positif pada klien sehingga dapat mengurangi skala nyeri pada Ny.B dengan Rheumatoid Arthritis.

**Kata Kunci:** Kompres, Serai Hangat, Rheumatoid Arthritis

## PENDAHULUAN

Rheumatoid Arthritis merupakan keadaan yang dialami penderita yang mana terjadi peradangan pada tulang, ataupun sendi. Penyakit ini sering terjadi pada lansia. Penyakit ini cenderung terjadi pada usia 40 tahun keatas dan perempuan lebih beresiko terkena Rheumatoid Arthritis dibandingkan laki-laki. Bagian yang biasanya diserang Rheumatoid Arthritis adalah bagian persendian, tulang, otot, tendon, dan menyerang segala usia (Riyanto, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian Rheumatoid Arthritis di dunia berjumlah 335 juta dari 2.130 juta jiwa, berarti perbandingannya 1 dari 6 orang di dunia menderita Rheumatoid Arthritis (Merangin et al., 2018). Menurut Riskesdas (2018) prevalensi Rheumatoid Arthritis di Indonesia mencapai 7,30% (Syarifudin, 2020). Menurut Riskesdas Provinsi Riau (2019) prevalensi angka kejadian Rheumatoid Arthritis di Riau sebesar 29% dan presentase paling tinggi ditemukan di Kampar (44,1%) diikuti Pekanbaru (39,0%) dan Indragiri Hilir (9,3%). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar (2021) angka kejadian Rheumatoid Arthritis tertinggi ditemukan di Puskesmas Kampar Timur dengan jumlah kasus 1478, diikuti Puskesmas Perhentian Raja dengan jumlah kasus 1297, dan di Puskesmas Kampar dengan jumlah kasus 1190. Sedangkan menurut Data Puskesmas Kampar (2021) angka kejadian Rheumatoid Arthritis di wilayah Puskesmas Kampar menduduki peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak di Kampar dengan jumlah kasus 1310.

Keluarga merupakan bagian terkecil dalam masyarakat, dan termasuk point penting untuk menciptakan kesehatan masyarakat secara optimal. Terciptanya kesehatan keluarga akan mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dapat disimpulkan kesehatan keluarga merupakan point penting pembangunan kesehatan masyarakat, permasalahan kesehatan yang muncul dikeluarga tentunya berdasarkan seperti apa keluarga menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga (Agrina, 2017). Oleh karena itu peran keluarga sangat diperlukan untuk meminimalisir akibat yang ditimbulkan oleh penyakit, sekecil apapun perubahan yang diberikan

keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit secara tidak langsung memberikan pengaruh terhadap kondisi yang dialaminya .

Dampak dari Rheumatoid Arthritis tidak hanya berupa nyeri dan gangguan kenyamanan, akan tetapi Rheumatoid Arthritis dapat mengakibatkan aktivitas terganggu bahkan mengakibatkan kelumpuhan. Jika nyeri tidak segera diatasi akan mengakibatkan tekanan darah menjadi meningkat (Nugroho, 2017). Melihat banyak dampak yang ditimbulkan, maka kondisi tersebut akan membuat individu untuk melakukan berbagai cara untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan. Cara mengurangi nyeri Rheumatoid Arthritis dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Cara farmakologi dengan mengonsumsi obat-obatan dan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan teknik distraksi seperti mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik serta relaksasi napas dalam, kompres hangat atau mandi air hangat dan kompres serai hangat (Utami, 2017).

Adapun intervensi non farmakologis yang bisa dilakukan adalah dengan pemberian kompres hangat serai. Hal ini dikarenakan serai mengandung suatu enzim, yaitu Enzim *siklo- oksigenase* yang dapat mengurangi peradangan yang diserap melalui kulit pada daerah yang meradang/bengkak, sedangkan kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke *hypothalamus* 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 kesetiap jaringan bertambah khususnya yang mengalami radang dan nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri sendi pada jaringan yang meradang (Syamsuddin et al., 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk menerapkan asuhan keperawatan tentang **“Pengaruh Kompres Serai Hangat Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Di Desa Naumbai Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris”**.

## METODE

Pengkajian ini dilakukan pada bulan November 2021, selanjutnya melakukan analisa data dan melakukan intervensi dari diagnosa yang didapatkan. Diagnosa yang keperawatan yang muncul yaitu nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan kurang pengetahuan keluarga tentang rheumatoid arthritis, dan ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah. Pemberian kompres serai hangat diberikan selama 3 hari berturut-turut dan diberikan 2 kali dalam sehari yaitu pada 10 menit pertama dan satu jam kemudian diberikan lagi kompres selama 10 menit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi Keperawatan Rencana tindakan keperawatan yang peneliti angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada Ny.B yaitu:

1. Nyeri Kronis b/d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit  
Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun Dengan kriteria hasil sebagai berikut :
  - a. Ekspresi wajah tenang
  - b. Keluhan nyeri secara verbal menurun

- c. Pola tidur membaik
- d. Skala nyeri NRS menurun di skala 3  
Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk Ny.B yaitu dengan manajemen nyeri
  - a. Observasi
    - Identifikasi lokasi, skala, karakteristik, durasi, serta intensitas nyeri
    - Identifikasi respon nyeri non verbal
    - Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
    - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan
  - b. Terapeutik
    - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan memberikan kompres serai hangat
    - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
    - Fasilitasi istirahat dan tidur
  - c. Edukasi
    - Jelaskan penyebab nyeri dan pemicu nyeri
    - Jelaskan strategi meredakan nyeri
    - Ajarkan teknik nonfarmakologis
  - d. Kolaborasi
    - Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu
2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga b/d Kurang pengetahuan keluarga tentang Rheumatoid Arthritis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil :
  - a. Mampu menjelaskan terkait reumatik
  - b. Perilaku sesuai dengan pengetahuan  
Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk Ny.B yaitu dengan edukasi kesehatan
    - a. Observasi
      - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
    - b. Terapeutik
      - Sediakan materi pendidikan kesehatan
      - Berikan kesempatan untuk bertanya
    - c. Edukasi
      - Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
      - Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
3. Ansietas b/d kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah  
Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil :
  - a. Tekanan darah membaik
  - b. Frekuensi nadi membaik
  - c. Frekuensi pernapasan membaik  
Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk Ny.B yaitu dengan reduksi ansietas
    - a. Observasi
      - Identifikasi tingkat ansietas
      - Monitor tanda tanda ansietas

- b. Terapeutik
  - Ciptakan suasana terapeutik
  - Temani klien untuk mengurangi kecemasan
  - Dengarkan dengan penuh perhatian
- c. Edukasi
  - Anjurkan keluarga tetap bersama pasien
  - Anjurkan mengungkapkan persepsi atau sensasi

## **Implementasi Keperawatan**

### **Hari Pertama**

Implementasi dilakukan pada tanggal 10 November 2021, pukul 13.00, yaitu mengkaji tingkat nyeri secara komprehensif (P,Q,R,S,T), dengan respon klien mengatakan nyeri, P: nyeri sendi, Q: nyeri terasa ditusuk tusuk, R: nyeri terasa di daerah lutut sampai telapak kaki, S: skala nyeri 6 T: nyeri hilang timbul dan muncul setelah beraktivitas, klien tampak menahan nyeri. Pukul 13.05 WIB, mengobservasi petunjuk non verbal dari ketidaknyamanan, dengan respon klien mengatakan nyeri muncul setelah beraktivitas, klien tampak memegang area yang nyeri. Pukul 13.15, mengidentifikasi tingkat cemas klien, mendengarkan keluhan klien, memberikan informasi penyebab nyeri, dengan respon klien mengatakan mengetahui penyebab nyeri setelah diberikan informasi, klien tampak mengerti dengan informasi yang diberikan. Pukul 13.25 WIB, klien merasa lega, klien mengatakan rasa cemasnya berkurang, selanjutnya melakukan dan mengajarkan kompres serai hangat, dengan respon klien mengatakan bersedia dilakukan dan diajarkan kompres hangat rebusan serai, klien tampak rileks saat dilakukan kompres hangat rebusan serai. Pukul 13.30 memberikan kompres serai hangat selama 10 menit, setelah itu mengajak klien mengobrol, setelah 1 jam kemudian melakukan kembali pemberian kompres serai hangat selama 10 menit.

### **Hari Kedua**

Implementasi kunjungan kedua pada tanggal 11 November 2021, pukul 13.00 WIB, yaitu mengkaji tingkat nyeri secara komprehensif (P,Q,R,S,T), dengan respon P:nyeri sendi, Q: nyeri terasa ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa di daerah lutut sampai telapak kaki, S: skala nyeri 4, T: hilang timbul, muncul setelah beraktivitas dan bangun tidur, klien tampak lebih rileks. Pukul 13.10 WIB, mengobservasi petunjuk non verbal dari ketidaknyamanan, dengan respon klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan kompres hangat rebusan serai, klien tampak sedikit menahan nyeri. Pukul 13.40 WIB, melakukan dan menganjurkan kompres hangat rebusan serai secara mandiri ketika nyeri muncul dengan respon klien mengatakan akan melakukan kompres hangat serai secara mandiri, klien kooperatif dengan anjuran yang diberikan

### **Hari ketiga**

Implementasi kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 12 November 2021, pukul 14.00 WIB, yaitu mengkaji tingkat nyeri secara komprehensif (P,Q,R,S,T), P: nyeri sendi, Q: nyeri terasa ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa di daerah lutut sampai telapak kaki, S: skala nyeri 3, T: hilang timbul, muncul setelah beraktivitas, klien tampak lebih rileks. Pukul 14.10 WIB, mengobservasi petunjuk non verbal dari ketidaknyamanan, dengan respon klien mengatakan nyeri berkurang, klien tampak

lebih nyaman. Pukul 14.35 WIB, mengevaluasi cara pembuatan dan penerapan kompres hangat rebusan serai secara mandiri, dengan respon klien dan keluarga mengatakan sudah bisa melakukan kompres hangat rebusan serai, klien dan keluarga dapat melakukan kompres hangat rebusan serai secara mandiri, klien dan keluarga tampak sudah paham cara pembuatan kompres hangat rebusan serai.

### **Analisis dan Diskusi Hasil Pengkajian**

Pada saat pengkajian peneliti telah mengumpulkan beberapa data terkait Ny.B yang mana pengumpulan data ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan melakukan pemeriksaan fisik. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa pada saat pengkajian klien mengatakan mengalami nyeri sejak 6 bulan terakhir, nyeri yang dirasakan pada bagian lutut sampai dengan telapak kaki, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan nyeri hilang timbul dan muncul setelah beraktivitas keluarga klien juga mengatakan klien sering meringis kesakitan, klien tampak menahan nyeri dan memegang area lutut yang sakit, skala nyeri 6. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil TD : 140/90 mmHg, Nadi: 116x/menit, Suhu : 36,2 C, RR : 24x/menit. Berdasarkan data diatas tidak terdapat kesenjangan teori dengan kenyataan yang ditemukan pada Ny.B. Pada saat Rheumatoid Arthritis muncul sendi bagian lutut hingga kaki akan mengalami peradangan, peradangan inilah yang akan menyebabkan nyeri yang sangat hebat sehingga klien akan meringis kesakitan dan sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Bawarodi, 2017).

Pada saat wawancara dilakukan Ny.B dan keluarganya juga mengatakan kurang mengetahui terkait Rheumatoid Arthritis serta cara penanganannya sehingga pada saat nyeri muncul Ny.B hanya bisa meringis kesakitan. Ny.B juga mengatakan cemas dan khawatir akan kondisinya.

### **Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang akan berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan keluarga. Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian.

Pada saat pengkajian klien mengatakan nyeri pada bagian lutut hingga bagian telapak kakinya, klien juga mengatakan nyeri yang terasa seperti ditusuk-tusuk dan intensitas nyeri yang dirasakan hilang timbul, pada saat nyeri muncul klien hanya bisa meringis kesakitan dan keluarga juga mengatakan tidak tahu bagaimana cara mengurangi nyeri yang dialami Ny.B. Berdasarkan data diatas maka peneliti mengangkat diagnosa keperawatan yaitu nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Pada saat pengkajian klien juga mengatakan hanya lulusan sekolah dasar, klien juga mengatakan kurang mengetahui terkait Arthritis Rheumatoid dan tidak tahu bagaimana cara menangani nyeri yang dialami oleh klien itu sendiri, hal ini dibuktikan pada saat pengkajian peneliti mengajukan beberapa pertanyaan akan tetapi klien dan keluarganya tidak bisa menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti secara jelas. Berdasarkan data diatas maka peneliti mengangkat masalah keperawatan terkait ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan kurang

pengetahuan keluarga tentang rheumatoid arthritis.

Pada saat peneliti bertemu dengan klien, klien tampak tegang, klien tampak khawatir, klien juga mengatakan cemas akan kondisinya dan terus menanyakan bagaimana kondisinya. Berdasarkan data diatas peneliti mengangkat masalah keperawatan terkait ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah.

### **Intervensi Keperawatan**

Setelah merumuskan diagnosis keperawatan, peneliti menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga, yang mana intervensi utama yang diberikan dalam penanganan nyeri yaitu dengan pemberian kompres serai hangat terhadap bagian yang terasa nyeri, sedangkan masalah kurangnya pengetahuan peneliti melakukan edukasi kesehatan kepada klien dan keluarganya dan masalah ansietas peneliti menciptakan suasana terapeutik dan mendengarkan keluhan klien serta memberikan informasi terkait penyakit.

Pada diagnosa 1: Nyeri kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit yaitu dengan dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan rencana keperawatan meliputi : mengidentifikasi tingkat nyeri, mengedukasi terkait penyebab nyeri, serta memberikan kompres serai hangat untuk mengurangi nyeri. Semua intervensi tersebut tidak memiliki kesenjangan akan tetapi hanya terdapat sedikit perbedaan dikarenakan pada panduan SIKI PPNI 2018, tindakan nonfarmakologi yang diberikan hanya kompres air hangat sedangkan pada penerapannya, peneliti memberikan kompres serai hangat hal ini dikarenakan serai mengandung suatu enzim, yaitu Enzim *siklo-oksigenase* yang dapat mengurangi peradangan yang diserap melalui kulit pada daerah yang meradang/bengkak, sedangkan kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke *hypothalamus* 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 kesetiap jaringan bertambah khususnya yang mengalami radang dan nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri sendi pada jaringan yang meradang (Syamsuddin et al., 2019).

Diagnosa 2: Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan Kurang pengetahuan keluarga tentang Rheumatoid Arthritis yaitu dengan dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat melalui rencana asuhan keperawatan yang meliputi mengedukasi kesehatan baik klien ataupun keluarganya. Pada intervensi ini tidak terdapat kesenjangan karena rencana tindakan yang dilakukan sesuai dengan tinjauan pustaka berdasarkan SIKI PPNI, 2018.

Diagnosa 3: Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah yaitu dengan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun, melalui rencana asuhan keperawatan meliputi mengidentifikasi tingkat cemas, menciptakan suasana terapeutik, serta mendengarkan keluhan klien. Pada intervensi ini tidak terdapat kesenjangan karena rencana tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan tinjauan pustaka berdasarkan SIKI PPNI, 2018.

Adapun langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam pemberian kompres serai hangat yaitu : mengucapkan salam, menyampaikan tujuan dan prosedur, setelah itu peneliti melakukan pengkajian nyeri dengan skala numerik dan didapatkan hasil skala nyeri klien di skala 6, setelah itu cuci serai dan dipotong menjadi 2 bagian secara horizontal, memasukkan serai kedalam panci dengan menambahkan 700 ml air, setelah mendidih diamkan sampai air rebusan terasa hangat lalu setelah itu masukkan handuk kecil kedalam air rebusan serai lalu dikompres selama 10 menit setelah itu tunggu selama 1 jam, setelah 1 jam kemudian klien kembali dikompres selama 10 menit.

Peneliti melakukan kompres serai hangat kepada klien selama 3 hari berturut-turut. Selama 3 hari tersebut peneliti juga mengajarkan klien dan keluarga bagaimana cara melakukan kompres serai hangat. Peneliti juga melakukan edukasi kesehatan kepada klien dan keluarganya, menciptakan suasana terapeutik sehingga klien merasa nyaman.

### **Implementasi Keperawatan**

Pada tahap ini, peneliti telah melakukan kontrak waktu sebelumnya dengan klien yaitu tanggal 10 November sampai 13 November 2021. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, peneliti melibatkan klien dan keluarganya sehingga keluarga menjadi kooperatif dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Peneliti melakukan implementasi sesuai dengan perencanaan yang telah disusun dengan menggunakan panduan buku Standar Diagnosis Keperawatan (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Dalam melaksanakan implementasi peneliti tidak menemukan hambatan dikarenakan klien dan keluarga kooperatif dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Adapun hal-hal yang diperhatikan dalam pelaksanaan pemberian kompres serai hangat yaitu handuk harus diganti pada waktunya, mempertahankan suhu kompres agar tetap hangat.

Menurut asumsi peneliti, kelebihan dari implementasi kompres serai hangat ini adalah untuk mengupayakan serta meningkatkan status kesehatan, yang mana dapat dilakukan oleh seluruh keluarga untuk mengetahui cara merawat keluarga yang mengalami nyeri Rheumatoid Arthritis, serta tidak hanya efektif untuk menurunkan skala nyeri tetapi mencegah timbulnya masalah kesehatan kembali. Sedangkan masalah kurangnya pengetahuan serta kecemasan peneliti telah melakukan edukasi kesehatan sehingga dengan adanya edukasi perlahan-lahan klien dan keluarga bisa mengenal masalah kesehatan yang dialami klien, sehingga tingkat cemas yang dialami klien menjadi berkurang.

Implementasi yang dilakukan peneliti memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsuddin (2020) tentang penerapan kompres serai hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis dan penelitian yang dilakukan oleh Nurdiana (2021) tentang pemberian kompres serai hangat pada lansia yang mengalami nyeri pada penderita Sindrom Geriatri *Immobility*. Pada penelitian yang dilakukan Syamsuddin (2020) implementasi dilakukan selama 20 menit dan dilakukan selama 1 kali dalam 2 hari, dan penelitian yang dilakukan oleh Nurdiana (2021) implementasi dilakukan selama 20 menit dan dilakukan selama 7 hari berturut-turut. Sedangkan peneliti sendiri pada awalnya melakukan implementasi selama 30 menit akan tetapi setelah 1 jam pemberian kompres hasilnya tidak efektif

dikarenakan tidak ada penurunan nyeri dan klien terlihat tidak rileks pada saat pemberian kompres.

Pada hari selanjutnya peneliti mencoba memberikan kompres serai hangat selama 10 menit pertama, setelah 10 menit peneliti mengajak klien mengobrol sehingga klien merasa rileks, setelah 1 jam kemudian peneliti kembali melakukan kompres selama 10 menit, setelah dilakukan klien mengatakan rileks dan hasilnya efektif dan klien mengatakan rasa nyerinya berkurang.

Pada hari selanjutnya klien mengatakan lebih rileks jika melakukan pemberian kompres serai hangat dengan cara yang kedua yaitu pemberian pada 10 menit pertama dan satu jam kemudian diberikan lagi kompres selama 10 menit. jadi peneliti melakukan pemberian kompres serai hangat pada klien 2 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut sehingga hasilnya efektif terhadap penurunan nyeri pada klien.

### Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan tindakan keperawatan, peneliti mengetahui keberhasilan yang dilakukan dengan menggunakan SOAP dari hasil evaluasi didapatkan:

1. Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit teratasi, terbukti dengan klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien tidak meringis kesakitan, klien bisa melakukan aktivitas seperti biasa dan keluarga juga mengatakan bisa memberikan kompres serai hangat kepada klien jika mengalami nyeri.

Evaluasi pertama dilakukan pada tanggal 10 November 2021, pukul 13.30 WIB. Data subjektif, klien mengatakan nyeri, P: nyeri sendi, Q: nyeri terasa ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa di daerah lutut sampai telapak kaki, S: skala nyeri 5 T: nyeri hilang timbul dan muncul setelah beraktivitas dan bangun tidur. Data objektif, klien tampak menahan nyeri dan memegang area yang nyeri, klien tampak rileks saat dilakukan kompres hangat rebusan serai, klien kooperatif dengan informasi yang diberikan. TD: 140/90 mmHg, N: 110x/m S: 36 C RR: 20x/m. *Assesment*, masalah nyeri kronis belum teratasi. *Planning*, lanjutkan intervensi: kaji tingkat nyeri secara komprehensif (PQRST), observasi petunjuk non verbal dari ketidaknyamanan, lakukan kompres hangat rebusan serai.

Evaluasi kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 11 November 2021, pukul 13.45 WIB. Data subjektif, P:nyeri sendi, Q: nyeri terasa ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa di daerah lutut sampai telapak kaki, S: skala nyeri 4, T: hilang timbul, muncul setelah beraktivitas dan bangun tidur, klien mengatakan nyeri berkurang setelah dilakukan kompres hangat rebusan serai, klien mengatakan akan melakukan kompres hangat rebusan serai secara mandiri ketika nyeri muncul. Data objektif, klien kooperatif dengan anjuran yang diberikan, klien tampak lebih rileks dan tampak sedikit menahan nyeri. TD: 120/80 mmHg, N: 80x/m S: 36 C RR: 20/m. *Assesment*, masalah nyeri kronis teratasi sebagian. *Planning*, lanjutkan intervensi: kaji tingkat nyeri secara komprehensif (PQRST), observasi petunjuk non verbal dari ketidaknyamanan, lakukan kompres hangat rebusan serai.

Evaluasi kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 13 November 2021, pukul 14.30 WIB. Data subjektif, P: nyeri sendi, Q: nyeri terasa ditusuk-tusuk, R: nyeri terasa di daerah lutut sampai telapak kaki, S: skala nyeri 3, T: hilang timbul, muncul setelah beraktivitas, klien mengatakan nyeri sudah berkurang, keluarga mengatakan sudah bisa melakukan kompres hangat rebusan serai secara mandiri. Data objektif, klien

- dan keluarga dapat melakukan kompres hangat rebusan serai secara mandiri, klien kooperatif dengan anjuran yang diberikan, klien dan keluarga sudah paham cara membuat dan melakukan kompres hangat rebusan serai TD: 120/80 mmHg, N: 80x/m S: 36 C RR: 20x/m. *Assesment*, masalah nyeri teratasi, *planning*, pertahankan intervensi, kaji tingkat nyeri secara komprehensif, observasi petunjuk non verbal, evaluasi cara pembuatan kompres hangat rebusan serai secara mandiri.
2. Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan kurang pengetahuan keluarga tentang Rheumatoid Arthritis teratasi terbukti dengan klien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang Rheumatoid Arthritis, baik itu penyebab, faktor resiko, tanda dan gejala serta cara mengatasi nyeri yang dialami klien.
  3. Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah teratasi terbukti dengan klien mengatakan tidak cemas lagi akan kondisinya dan klien tetap kooperatif dalam menjalani pengobatan.

## SIMPULAN

Dari hasil pengkajian keluarga Tn.A didapatkan penyakit Rheumatoid Arthritis yang dirasakan oleh Ny.B ditandai dengan adanya terasa nyeri pada bagian lutut hingga telapak kaki, nyeri hilang timbul, nyeri terasa ditusuk-tusuk, keluarga Tn.A juga kurang mengetahui terkait penyakit Rheumatoid Arthritis, Ny.B juga merasakan cemas dan khawatir terkait kondisi yang dialaminya.

1. Diagnosa yang diambil dari hasil pengkajian dan data yang didapatkan adalah: Nyeri kronis b/d Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga b/d Kurang pengetahuan keluarga tentang Rheumatoid Arthritis dan ansietas b/d kurangnya pengetahuan keluarga dalam mengenal masalah
2. Intervensi yang dilakukan peneliti disusun berdasarkan buku panduan SDKI, SLKI, dan SIKI. Adapun intervensi utama yang dilakukan untuk diagnosa nyeri kronis yaitu dengan pemberian kompres serai hangat, intervensi utama untuk diagnosa kurangnya pengetahuan keluarga yaitu dengan edukasi kesehatan, dan intervensi utama yang dilakukan untuk diagnosa ansietas yaitu dengan reduksi ansietas
3. Implementasi yang dilakukan peneliti berdasarkan intervensi yang disusun menurut buku SDKI, SLKI, Dan SIKI. Adapun implementasi yang dilakukan peneliti dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut.
4. Evaluasi dilakukan secara formatif yaitu didapatkan nyeri kronis, ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga, dan ansietas, adapun hasil terkait masalah yang diangkat telah tercapai sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan, dan rencana tindak lanjutnya adalah tetap memonitoring dan melanjutkan intervensi jika masalah kembali timbul.

## REFERENSI

- Aluddin, M. S. (2020). *Therapeutic Effect Of Warm Fragnant Lemongrass Foot Soak Against Changes In The Joint Pain Scale Of Rheumatoid Artriris Patients*. International Journal Of Educational Research & Social Sciences. <https://ijersc.org>.
- Hidayat, R. (2020). *Efektivitas Kompres Serai Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Desa Naumbai Wilayah Kerja Puskesmas*

- Kampar*. Jurnal Ners. <https:journal.universitaspahlawan.ac.id>
- Indonesia, P. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Standar luaran keperawatan indonesia, standar intervensi keperawatan indonesia* Jakarta Selatan.
- Olviani, Y. (2020). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan* . Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.  
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id>
- Sarah, M. (2019). *Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Panti Jompo Graha Residen Senior Karya Kasih Medan*. Jurnal Mutiara Ners. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id>
- Sari, I. K. (2020). *The Effectiveness Of Lebrage Compress On Pain Reduction Rheumatoid Arthritis In The Elderly In The Region Lubuk Buaya Padang Health Center Work*. Advances In Health Sciences Research. <https://www.atlantis-press.com>
- Sarma, A. (2020). *Efektivitas Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Puskesmas Deli Tua Tahun 2020*. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik. <https://ejournal.delihusada.ac.id>
- Syamsuddin, F. (2018). *Pengaruh Kompres Sereh Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lanjut Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Boliyohuto*. Jurnal Zaitun. <https://journal.umgo.ac.id>
- Widyaastuti, D. (2021). *Warm Compress With Medicine Plants To Reduce Joint Paint In The Elderly*. international conferenceon nursing and health sciences. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com>