

## PENGARUH KOMPRES HANGAT JAHE MERAH DAN RANGE OF MOTION PADA LANSIA DENGAN NYERI SENDI: SUATU STUDI KASUS

### *Effect of Warm Red Ginger Compress and Range of Motion for The Elderly with Joint Pain: A Case Study*

Naghie Adelia<sup>1</sup>; Ibrahim<sup>2</sup>; Khairani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

<sup>2</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Gerontik, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

Email: [naghie.adelia68@gmail.com](mailto:naghie.adelia68@gmail.com)

#### ABSTRAK

Nyeri sendi merupakan suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Nyeri sendi paling banyak di jumpai terutama pada sendi yang menopang beban tubuh seperti sendi lutut dan sendi panggul. Kasus nyeri sendi pada Lansia di dunia diperkirakan mencapai 9,6% pada pria dan 18% pada wanita. Secara umum prevalensi penyakit nyeri sendi di Indonesia sangat tinggi sebesar 30,3% dengan prevalensi pada usia 45-54 tahun sebesar 46,3%, usia 55-64 sebesar 56,4%, usia 65-74 tahun sebesar 92,9% dan usia >75 tahun sebesar 65,4% sebesar 65,4%. Penyakit sendi juga menduduki peringkat pertama di Aceh yaitu sebesar 13,26%. Tujuan dari karya ilmiah ini adalah melaporkan hasil asuhan keperawatan pada lansia (Ny. H) dengan nyeri sendi di gampong Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah nyeri kronis, manajemen kesehatan tidak efektif, gangguan mobilitas fisik dan resiko jatuh. Intervensi yang diberikan meliputi pendidikan kesehatan tentang nyeri sendi, manajemen nyeri nonfarmakologi, kompres hangat jahe merah, latihan *Range Of Motion* (ROM) dan edukasi pencegahan resiko jatuh. Hasil didapatkan adanya penurunan skala nyeri 5 menjadi 2, bengkak pada kedua lutut berkurang, adanya peningkatan kekuatan otot ekstremitas bawah 3 menjadi 4 dan keseimbangan *Short Physical Performance Battery* (SPPB) 3 pt menjadi 4 pt.

**Kata Kunci** : Nyeri sendi, kompres hangat jahe merah, Range of Motion

#### ABSTRACT

*Joint pain is an inflammation of the joints characterized by joint swelling, redness, warmth, pain, and movement disorders. Joint pain is commonly experienced, especially in joints that support the body's weight such as knee and hip. The number of cases of joint pain in the elderly around the world was estimated at 9.6% in men and 18% in women. In general, the prevalence of joint pain in Indonesia was quite high at 30.3% with a prevalence of 46.3% in the ages of 45-54 years, 56.4% in the ages of 55-64 years, 92.9% in the ages of aged 65-74 years, and 65.4% in the elderly aged > 75 years. Joint disease is also ranked in the first position in Aceh with 13.26%. The purpose of this scientific paper was to report the results of nursing care for Mrs. H, an elderly with joint pain in Gampong Meunasah Papeun of Krueng Barona Jaya Sub-district in Aceh Besar Regency. The nursing diagnoses found in this case were chronic pain, ineffective health management, impaired physical mobility, and risk of falling. The interventions provided included health education about joint pain, non-pharmacological pain management, warm red ginger compress, Range Of Motion (ROM) exercises, and education on fall risk prevention. The results showed that there was a decrease in the pain scale from 5 to 2, reduced swelling in both knees, an increase in lower extremity muscle strength scale from 3 to 4, and the balance of the Short Physical Performance Battery (SPPB) from 3 pt to 4 pt.*

**Keywords** : joint pain, warm red ginger compress, range of motion

## PENDAHULUAN

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan yang dihasilkan dari kerusakan jaringan aktual atau potensial (Wiaro, 2017). Nyeri sendi paling banyak di jumpai terutama pada sendi yang menopang beban tubuh, seperti sendi lutut dan sendi panggul (Hochberg, 2011).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan 20% dari penduduk dunia telah mengalami nyeri sendi, sebanyak 5-10% berusia 5-20 tahun dan 20% berusia di atas 55 tahun (Ireneu, Andhika, & Dony, 2017). Di dunia kasus nyeri sendi pada lansia di perkirakan mencapai 18% pada wanita dan 9,6% pada pria (Sinaga & Ropyanto, 2015).

Prevalensi penyakit nyeri di Indonesia sangat tinggi yaitu 30,3%. Kejadian pada usia 45-54 tahun adalah 46,3%, pada usia 55-64 sebesar 56,4%, usia 65-74 tahun sebesar 92,9% dan setelah 75 tahun sebesar 65,4% (Juni & Soeryadi, 2017). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Aceh menempati urutan pertama provinsi dengan angka penyakit sendi tertinggi (13,26%), lalu diikuti oleh Provinsi Bengkulu (12,11%), Bali (10,46%) dan Papua (10,43%). Prevalensi terendah penyakit sendi berdasarkan Provinsi berada di Sulawesi Barat (3,2%), sedangkan prevalensi penyakit sendi terendah berdasarkan Kabupaten berada di Gayo Lues (5,07%). Prevalensi menurut Riskesdas (2018) penyakit sendi di Kota Banda Aceh (8,11%) dan pada Aceh Besar (5,47%).

Nyeri sendi adalah peradangan pada sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, kemerahan, panas, nyeri dan kesulitan bergerak (Qodariyah, 2018). Pasien nyeri sendi sering mengeluh nyeri saat bergerak, biasanya pada awal gerakan atau saat mulai berjalan. Seiring perkembangan penyakit, rasa sakit terus berlanjut dan fungsi sendi semakin berkurang (Michael, Med, Schluter-Brust & Eysel, 2010). Menurut Nurarif & Kusuma (2016), tanda dan gejala nyeri sendi berupa mobilitas sendi terbatas, kekakuan pagi hari yang berulang sepanjang hari

dengan periode istirahat, krepitasi (rasa gemeterak) pada sendi yang terkena, terjadi pembesaran sendi (deformitas) dan perubahan cara berjalan.

Untuk mengurangi gejala yang timbul dari nyeri sendi, dapat dilakukan pentalaksanaan berupa terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Menurut penelitian Ernawati dan Muchlis (2021) terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan pada lansia dengan nyeri sendi adalah penggunaan kompres hangat jahe merah yang dilakukan sekali sehari selama 7 hari berturut-turut dengan waktu aplikasi 10-15 menit. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 4 NRS menjadi 2 NRS.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri sendi yang berada di gampong Meunasah Papeun, Aceh Besar. Penulisan ini bertujuan untuk melaporkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien lansia dengan nyeri sendi yang berada di gampong Meunasah Papeun, Aceh Besar.

## GAMBARAN KASUS

Seorang Lansia berusia 63 tahun adalah seorang ibu rumah tangga, status menikah, beragama Islam, berasal dari Aceh Besar di Gampong Meunasah Papeun dan sudah menetap sejak kecil.

Penulis melakukan pengkajian pada Ny. H selama dua hari mulai tanggal 01-02 November 2022. Ny. H tinggal bersama suami, anak kedua perempuan, menantu, dua orang cucu laki-laki dan anak bungsu laki-lakinya yang belum menikah. Ny. H saat ini tidak sanggup bergian jauh karena terbatas dengan kondisi kakinya yang sulit berpergian jauh.

Ny. H mengatakan sakit yang dirasakan pada kedua lutut kurang lebih sejak 15 tahun yang lalu. Ny. H mengeluh sakit pada kakinya, tidak sanggup berdiri terlalu lama, berjalan terlalu jauh dan juga tidak sanggup duduk di lesehan. Ny. H mengatakan sakit di

kedua lutut menyebar hingga ke belakang paha dan terasa kaku serta terkadang terdengar suara gemeretak di lututnya. Ny. H mengatakan sakit juga dirasakan pada pinggang, jari-jari tangan serta bahu. Ny. H juga mengatakan pernah merasakan rasa sakit pada kedua lututnya hingga menegluarkan air mata. Ny. H mengatakan pernah sekali memeriksa kondisi lututnya namun pengobatannya tidak dijalankan. Ny. H mengatakan tidak sanggup pergi ke posbindu lansia, pengajian dan beberapa kegiatan gampong.

Dari hasil pengkajian pada Ny. H didapatkan bahwa suhu pasien 36,9°C, TD: 130/80 mmHg, HR: 83x/menit, RR: 18x/menit. Berat badan pasien saat ini 70 kg dan tinggi badan 158 cm. Hasil pengkajian Head To Toe kepala tampak bersih, rambut yang tebal dan hitam, untuk saat ini Ny. H tidak mengalami sakit kepala terkadang ada tetapi tidak sering, didapatkan konjungtiva tidak anemis, riwayat operasi katarak pada mata kanan dua tahun yang lalu, glaukoma pada mata kiri sejak satu tahun lalu dan tidak melakukan operasi. Pada bagian hidung bentuk simetris, tidak ada peradangan dan penciuman normal. Pada bagian mulut tampak mukosa bibir lembab, tidak ada peradangan stomatitis, gigi lengkap, Ny. H tidak melaporkan atau mengeluhkan susah menelan dan mengunyah. Pada bagian telinga didapatkan hasil telinga tampak bersih dan tidak memiliki peradangan dan pendengaran tidak terganggu. Pada leher dan dada didapatkan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid tetapi terkadang Ny. H mengalami kaku kuduk dan dada normal chest. Bagian abdomen didapatkan tidak ada nyeri tekan, tidak sedang mengalami kembung pada saat pengkajian dan bising usus 18/menit. Pada pengkajian genetalia Ny. H mengatakan tidak ada keluhan sehingga tidak dilakukan pemeriksaan.

Berdasarkan hasil pengkajian pada ekstremitas didapatkan bahwa kekuatan otot yaitu pada tangan kanan dan kiri 5, kaki kiri dan kanan 3. Pasien gerakan normal melawan

gravitasi pada kaki. Postur tubuh Ny. H sedikit bungkuk, pada bagian lutut tampak membengkak. Dari hasil pengkajian integumen didapatkan kulit bersih, tidak pucat dan tidak terdapat masalah pada kulit.

Hasil pengkajian resiko jatuh berdasarkan kondisi didapatkan adanya riwayat jatuh sebelumnya, gangguan keseimbangan dan pusing, adanya kelemahan anggota gerak bawah, abnormalitas dari keseimbangan dan cara berjalan, masalah pada kaki, perubahan skeletal dan mengalami defisit sensori. Sedangkan berdasarkan situasi didapatkan adanya lingkungan yang berbahaya (terdapat kaset kaki yang licin didepan kamar mandi dan rel pagar yang rentan membuat tersandung) serta permukaan lantai yang licin dan basah.

Pada pengkajian tes keseimbangan didapatkan nilai total 3pt dengan kesimpulan Ny. H hanya mampu berdiri berdampingan dengan kaki rapat (1pt). Hasil tes kecepatan berjalan Ny. H mampu berjalan sepanjang empat meter selama 14 detik (1pt). Kemudian hasil tes berdiri dari kursi Ny. H mampu berdiri dari kursi selama lima kali dalam waktu 37 detik (1pt).

Hasil pengkajian fungsional menggunakan Katz Index ADL didapatkan skor nilai 6, yaitu Ny. H mandiri dalam hal mandi, berpakaian, toileting, berpindah, kontinen (BAK/BAB) dan makan). Sedangkan menggunakan Lawton IADL didapatkan skor nilai 2 yang berarti skala ketergantungan tinggi, yaitu Ny. H hanya mampu mengatur rumah dengan batuan dan menyiapkan/minum obat sedangkan untuk menggunakan telepon, berbelanja, menyiapkan makanan, mencuci, menggunakan transportasi dan mengatur keuangan tidak mampu lagi dan memerlukan bantuan penuh dari keluarga). Pada pengkajian depresi didapatkan Ny. H memiliki skor nilai 3 yang artinya tidak ada depresi.

Berdasarkan pemaparan diatas, didapatkan bahwa masalah Ny. H berupa nyeri kronis, manajemen kesehatan tidak

efektif, gangguan mobilitas fisik dan resiko jatuh. Intervensi yang diberikan meliputi pendidikan kesehatan tentang nyeri sendi, manajemen nyeri nonfarmakologi, kompres hangat jahe merah, demonstrasi *Range Of Motion* (ROM) dan edukasi pencegahan resiko jatuh.

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 1-6 November 2022 di kediaman Ny. H di gampong Meunasah Papeun, Aceh Besar. Asuhan keperawatan diawali dengan pengkajian, merumuskan analisa data dengan membandingkan fakta dengan teori yang dituangkan ke dalam pembahasan. Analisis yang dilakukan menggunakan narasi dari hasil pengkajian, implementasi dan evaluasi.

## HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian maka didapatkan diagnosa adalah sebagai berikut

### 1. Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik/emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan nyata/fungsional dengan onset tiba-tiba/lambat, ringan hingga berat dan intensitas konstan yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Luaran yang diharapkan adalah mampu mengontrol nyeri (mengetahui penyebab dan mampu menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri), mampu mengidentifikasi faktor pencetus nyeri dan mengungkapkan rasa nyaman setelah nyeri berkurang.

### 2. Manajemen kesehatan tidak efektif

Terjadi ketika pola pengaturan dan integrasi masalah kesehatan ke dalam rutinitas sehari-hari tidak cukup untuk mencapai luaran kesehatan yang diharapkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Hasil yang diharapkan adalah mengambil tindakan untuk mengurangi faktor risiko, melaksanakan program pengobatan, terlibat dalam aktivitas kehidupan sehari-hari yang secara efektif

mencapai tujuan kesehatan dan kesulitan dalam menjalani pengobatan menurun.

### 3. Gangguan mobilitas fisik

Adanya keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu/lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Luaran yang diharapkan adalah menurunnya kekakuan sendi dan gerakan terbatas serta meningkatnya pergerakan ekstermitas dan kekuatan otot.

### 4. Resiko jatuh

Didefinisikan berisiko mengalami kerusakan fisik dan masalah kesehatan akibat jatuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Luaran yang diharapkan adalah meningkatnya keseimbangan, rentang gerak dan pergerakan ekstremitas.

## PEMBAHASAN

### 1. Berdasarkan diagnosa nyeri kronis, didapatkan data:

Ny. H mengaku sudah mengalami nyeri sendi sejak 15 tahun yang lalu. Ny. H mengeluh terasa sakit di kedua lututnya dan tidak sanggup jika harus berdiri terlalu lama, berjalan jauh dan tidak sanggup lagi duduk di lesehan. Sakit di kedua lutut menyebar hingga ke belakang paha, terasa kaku dan terkadang terdengar suara gemeretak. Ny. H juga mengatakan sakit juga dirasakan pada pinggang, jari-jari tangan serta bahu. Skala nyeri berada pada angka 5 berdasarkan skala numerik dari angka 1-10. Ny. H meringis saat bangun dari posisi duduk, kedua lutut tampak bengkak serta sering memegang area lutut yang sakit.

Implementasi yang diberikan adalah edukasi manajemen nyeri nonfarmakologi dan melakukan demonstrasi relaksasi napas dalam. Menurut Doliarn'do, Kurniajati, & Kristiani (2018), teknik relaksasi napas dalam merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri pada pasien nyeri kronis seperti arthritis. Teknik relaksasi akan

menciptakan ketenangan sehingga merasa nyaman dan nyeri berkurang. Hasil evaluasi terhadap manajemen nyeri nonfarmakologi tarik napas dalam pada Ny. H dirasakan lebih tenang, nyaman dan rileks.

Implementasi selanjutnya yang diberikan terkait nyeri kronis pada kedua lutut Ny. H adalah kompres hangat jahe merah yang sebelumnya diberikan edukasi tentang manfaat hingga langkah pembuatan kemudian melakukan mendemonstrasikan dan mengaplikasikan pada kedua lutut. Menurut Hannan, Suprayinto, & Yuliana (2017), kompres hangat diberikan bertujuan meningkatkan sirkulasi darah, menghilangkan rasa sakit dan mendorong pelepasan getah radang (eksudat). Kompres hangat akan menimbulkan sensasi panas, sehingga respon fisiologi tubuh akan menstabilkan pengentalan darah, merilekskan otot, menyeimbangkan metabolisme jaringan, meningkatkan permeabilitas jaringan dan meningkatkan kenyamanan (Suparlan & Winarti, 2022).

Menurut Safitri & Utami (2019) sesuai dengan teori gendrowati (2014), jahe merah merupakan jahe yang sangat baik untuk penggunaan herbal dan lebih populer karena mengandung minyak atsiri dan oleoresin dengan kadar paling tinggi serta mengandung gingerol yang dapat menghambat produksi prostaglandin dan mengurangi nyeri sendi.

Implementasi kompres hangat jahe merah diberikan pada Ny. H selama 4 hari dengan frekuensi 1 kali sehari. Hasilnya Ny. H melaporkan kaku sendi menurun, saat berdiri lama atau bangun dari duduk nyeri pada lutut dirasakan berkurang dari biasanya dan suara gemeretak dari lutut juga berkurang. Didapatkan adanya penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 2 menggunakan *skala numeric rating scale* (NRS) dan bengkak pada kedua lutut berkurang.

Hasil Implementasi ini didukung oleh penelitian Ernawati dan Muchlis (2021) yang dilakukan kepada 2 orang lansia perempuan. Pada lansia 1 menderita nyeri sendi selama 1 tahun seperti tersayat-sayat. Sedangkan lansia 2 mengalami nyeri sendi selama 1,5 tahun seperti ditusuk-tusuk. Penerapan kompres hangat jahe merah selama 10-15 menit sekali sehari selama 7 hari, skala nyeri dari 4 NRS menjadi 2 NRS.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Nursipa dan Brahmantia (2022) dengan memberikan kompres jahe merah pada lansia dengan nyeri sendi selama 15-20 menit dua hari sekali dalam 7 hari berturut-turut menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi kompres jahe merah skala nyeri pasien mengalami penurunan dari 6 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan).

2. Berdasarkan diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif, didapatkan data:

Ny. H pernah sekali memeriksa kondisi kakinya ke rumah sakit dan diberitahu bahwa cairan pada lututnya sudah kering serta disarankan untuk suntik cairan tetapi Ny. H memutuskan untuk tidak melanjutkan pengobatan bahkan tidak pernah mengobati lututnya dan tidak mengkonsumsi obat apapun. Ny. H mengatakan sulit untuk pergi ke rumah sakit dan juga jarang mengikuti posbidu karena kondisi kakinya. Keponakan Ny.H selaku kader mengatakan tidak pernah ada penyuluhan tentang nyeri sendi dari puskesmas atau program kegiatan lain. Ny.H tampak lemas, tidak banyak tahu tentang penyakitnya serta tidak melakukan pengobatan terhadap kondisi kakinya.

Implementasi yang diberikan pada masalah ini adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit nyeri sendi menggunakan media booklet dan poster. Menurut Rosidawati dan Ekasari (2018), edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk

mempengaruhi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat untuk mencapai gaya hidup sehat, mengubah pemahaman individu, kelompok dan masyarakat di bidang kesehatan dan menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai dan mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat serta mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan tepat.

Hasil edukasi yang diberikan kepada Ny. H menunjukkan adanya peningkatan pemahaman dan keinginan untuk kembali memeriksakan kondisi kesehatan serta mengikuti pengobatan pada kakinya sehingga menghindari komplikasi yang mungkin terjadi. Hasil implementasi ini sesuai dengan penelitian Sitanggang, Sihombing, & Purwan (2021) berupa kegiatan pengabdian pada lansia melalui edukasi kesehatan tentang nyeri sendi menunjukkan peningkatan pemahaman lansia dengan rata-rata nilai post test meningkat 10 poin dari pre test. Hasil penelitian Makkiyah dan Setyaningsih (2020) juga menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan mengenai nyeri sendi sebanyak 10%.

3. Berdasarkan diagnosa gangguan mobilitas fisik, didapatkan data:

Ny. H hanya sekali memeriksa kondisi lututnya ke rumah sakit dan tidak mengikuti pengobatan yang disarankan oleh dokter serta juga tidak konsumsi obat ataupun melakukan terapi herbal. Sebelumnya Ny. H juga belum pernah mendapatkan edukasi tentang penyakit nyeri sendi dari pihak puskesmas atau program penyuluhan lainnya. Ny. H juga jarang mengikuti kegiatan posbindu karena terhalang dengan kondisi kakinya. Sehari-hari Ny. H hanya memasak dengan bahan yang tersedia di dapur. Skala ketergantungan dengan pengkajian Katz Index ADL adalah skor nilai 6 (pasien mandiri) dan pengkajian Lawton IADL adalah skor nilai 2 (ketergantungan tinggi). Ny. H memiliki

gangguan berjalan (pincang/sedikit seretan), ibadah shalat dengan menggunakan kursi dan saat bangun dari posisi duduk seringkali mendorong tubuh keatas menggunakan lengan. Didapatkan kekuatan otot pada ekstermitas atas skor 5 dan pada ekstermitas bawah skor 3.

Implementasi yang diberikan pada masalah ini adalah latihan *Range of Motion* (ROM). Menurut Potter, & Perry (2006), ROM adalah rentang gerak sendi yang memungkinkan otot berkontraksi dan bergerak guna mempertahankan kekuatan otot, menjaga mobilitas sendi, merangsang aliran darah dan mencegah deformitas.

Teknik ini dipaparkan oleh penelitian Nindawi, Susilawati dan Iszakayah (2021) menerapkan latihan ROM pada 267 lansia nyeri sendi selama 2 minggu dengan hitungan 8 dan diulangi setiap gerakan sebanyak 4 kali, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa latihan ROM aktif bermanfaat bagi rentang gerak kaki dan kekuatan otot pada lansia. Hasil penelitian lain yang mendukung pada penelitian Pranata, Koernawan, & Daeli (2019) pada 12 lansia 2 kali seminggu sebanyak 8 kali intervensi ROM, menunjukkan peningkatan yang signifikan pada semua sendi baik ekstremitas atas maupun bawah ( $p < 0,01$ ).

Implementasi latihan ROM diberikan selama dua hari pada Ny. H karena keterbatasan waktu. Hasil menunjukkan adanya peningkatan berdasarkan hasil pengkajian kekuatan otot ekstremitas bawah dari 3 menjadi 4 dan dari pengkajian *Short Physical Performace Battery* (SPPB) yang terdiri dari tes keseimbangan dari 1 pt menjadi 2 pt, tes berjalan dari (14 dtk = 1 pt) menjadi (11 dtk = 1 pt) dan tes berdiri dari kursi dalam waktu (37 dtk = 1 pt) menjadi (30 dtk = 1 pt).

4. Berdasarkan diagnosa resiko jatuh, didapatkan data:

Ny. H pernah jatuh tersungkur saat dibonceng anaknya 3 tahun lalu karena baju tersangkut jari-jari kereta. Ny. H sudah pernah operasi katarak pada mata kanan 2 tahun yang lalu dan mata kiri mengalami glaukoma sejak setahun lalu tetapi tidak di operasi karena takut. Hasil visus landolt chart didapatkan pada mata kanan 20% sedangkan mata kiri 0%. Hasil pengkajian resiko jatuh berdasarkan kondisi didapatkan adanya riwayat jatuh sebelumnya, gangguan keseimbangan dan pusing, adanya kelemahan anggota gerak bawah, abnormalitas dari keseimbangan dan cara berjalan, masalah pada kaki, perubahan skeletal dan mengalami defisit sensori. Sedangkan berdasarkan situasi didapatkan adanya lingkungan yang berbahaya (terdapat kaset kaki yang licin didepan kamar mandi dan rel pagar yang rentan membuat tersandung) serta permukaan lantai yang licin dan basah.

Upaya pencegahan merupakan langkah awal yang dilakukan dengan mengedukasi keluarga atau orang terdekat melalui kegiatan penyuluhan kesehatan. Hal yang dapat dilakukan adalah memodifikasi lingkungan rumah seperti membuat lantai tidak licin, meratakan lantai, mencegah benda berserakan di lantai, memberikan penerangan yang cukup dan tidak menyilaukan serta mengurangi tangga untuk lansia (Nurhasanah & Nurdahlia, 2020).

Permasalahan resiko jatuh ini sejalan dengan penelitian Yuda, Utoyo dan Ernawati (2019) tentang pencegahan resiko jatuh pada lansia didapatkan bahwa pengetahuan lansia meningkat setelah diberikan penyuluhan yaitu sebesar 52,9%. Penelitian yang dilakukan Noorratri, Leni, dan Kardi (2020) mengenai deteksi dini resiko jatuh pada lansia di posyandu lansia kentingan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan

penyuluhan terkait deteksi dini dan resiko jatuh sebanyak 7,5 %.

Hasil implementasi dengan memberikan edukasi pencegahan resiko jatuh dan modifikasi lingkungan didapatkan sebelumnya Ny. H tidak mengetahui pencegahan resiko jatuh tetapi setelah diberikan edukasi pemahaman Ny. H meningkat dan menunjukkan minat untuk memodifikasi lingkungan sekitarnya untuk menghindari kejadian jatuh yang menyebabkan cedera hingga kematian.

### KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil asuhan keperawatan pertama yang sudah diberikan selama 4 hari dengan 5 kali pertemuan didapatkan adanya pengaruh terapi nonfarmakologi kompres hangat jahe merah sebanyak empat kali pemberian dengan penurunan skala nyeri yang sebelumnya 5 NRS menjadi 2 NRS dan bengkak pada kedua lutut berkurang. Asuhan keperawatan selanjutnya dengan memberikan edukasi terkait nyeri sendi dan manajemen nyeri nonfarmakologi didapatkan adanya pengaruh peningkatan pemahaman tentang penyakit nyeri sendi serta cara pengobatan dengan terapi nonfarmakologi dan adanya keinginan untuk mengunjungi rumah sakit setelah diberikan edukasi. Kemudian asuhan keperawatan selanjutnya adalah demonstrasi latihan *Range Of Motion* (ROM) selama dua kali pertemuan didapatkan adanya peningkatan kekuatan otot pada ekstremitas bawah yang sebelumnya 3 menjadi 4, adanya peningkatan kemampuan dalam berdiri yang lebih lama dan berjalan lebih jauh dan adanya peningkatan tes keseimbangan dengan *Short Physical Performace Battery* (SPPB) dari 3 pt menjadi 4 pt yang terdiri dari tes keseimbangan 1 pt menjadi 2 pt, tes berjalan dari (14 dtk = 1 pt) menjadi (11 dtk = 1 pt) dan tes berdiri dari kursi dalam waktu (37 dtk = 1 pt) menjadi (30 dtk = 1 pt). Selanjutnya pemberian edukasi resiko jatuh dengan modifikasi lingkungan didapatkan adanya

peningkatan pemahaman Ny. H dan keluarga (anak Ny. H) tentang cara memodifikasi lingkungan agar menghindari resiko jatuh pada Ny.H dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

## REFERENSI

- Doliarn'do, D. A. B., Kurniajati, S., & Kristiani, E. E. (2018). Kompres Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Efektif Menurunkan Nyeri Pasien Reumatoid Arthritis. *Jurnal Pengabdian Keperawatan*, 4(2).
- Ernawati & Muchlis. (2021). Efektivitas pemberian terapi kompres hangat jahe merah untuk mengurangi nyeri sendi pada lansia. *Ners Muda*, 2(3).
- Hannan, M., Suprayinto, E., & Yuliyana, H. (2017). Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis pada Lansia *Jurnal Kesehatan "Wirajaja Medika"*.
- Hochberg, M. C. (2012). Osteoarthritis year 2012 in review: Clinical. *Osteoarthritis Cartilage*, 20(12):1465-9.
- Ireneu, Andhika, & Dony. (2017). Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian Osteoarthritis Lutut di RSUD Al-Ihsan Bandung (Studi di Poliklinik Reumatologi dan Saraf Periode Maret-Mei 2017). *Prosiding Pendidikan Dokter*, 3(2)
- Juni, P. J., & Soeryadi, A. (2017). Gambaran Faktor Risiko Penderita Osteoarthritis Lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. *Jurnal eCl*, 5(2).
- Makkiyah, & Setyaningsih. (2020). Penyuluhan Osteoarthritis Lutut pada Ibu Rumah Tangga di Desa Sirnagalih Jonggol Jawa Barat. *IKRAITH-ABDIMAS*, 3(3).
- Michael, Med, Schluter-Brust, & Eysel. (2010). The Epidemiology, Etiology, Diagnosis and Treatment of Osteoarthritis of the Knee. *Deutsches Arzteblatt International*.
- Nindawi, Susilawati, E. F., & Iszakiyah, N. (2021). Efektifitas Latihan Range Of Motion (ROM) Aktif terhadap Tonus Otot Ekstrimitas bawah dan Rentang Gerak Sendi pada Lansia. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 11(1).
- Noorratri, Leni, & Kardi. (2020). Deteksi Dini Resiko Jatuh Pada Lansia Di Posyandu Lansia Ketinggianm Kecamatan Jebres, Surakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2).
- Nurarif & Kusuma. (2016). Terapi Komplementer Akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Nurhasanah, & Nurdahlia. (2020). Edukasi kesehatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam pencegahan jatuh pada lansia. *JKEP*, 5(1).
- Nursipa, S., & Brahmantia. (2022). Pengaruh kompres jahe (zingiber officinale) terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia dengan osteoarthritis. *Healthcare Nursing Journal*.
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Pranata, L., Koernawan, D., & Daeli N. E. (2019). Efektifitas ROM Terhadap Perubahan Aktivitas Lansia. *Prosiding Seminar Nasional & Diseminasi Hasil Penelitian Update Evidence-Based Practice in Cardiovascular Nursing*.
- Qodariyah, L. (2018). Perbandingan Efektifitas Kompres Minyak Jahe Dan Kompres Minyak Cengkeh Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia. *Skripsi*.
- Rosidawati, & Ekasari. (2018). Pengaruh Edukasi terhadap Self Efficacy Lansia dalam Mengatasi Nyeri Sendi dan Meningkatkan Mobilisasi. *JKEP*, 3(2).
- Sinaga, H. E., & Ropyanto, C. B. (2015). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia. *PROCEEDIN*.
- Sitanggang, Sihombing, & Purwan. (2021). Edukasi Kesehatan Osteoporosis dan Pemeriksaan Kepadatan Tulang di Posbindu Soka Indah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(5).



- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Edisi 1, Cetakan III*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia
- Wiarso, G. (2017). *Nyeri Tulang dan Sendi*. Gosyen Publishing
- Yuda, H. T., Utoyo, B., & Ernawati. (2019). Pemeriksaan dan pencegahan resiko jatuh pada lansia di posyandu gelora desa semondo. *The 9<sup>th</sup> University Research Colloquium 2019 Universitas Muhammadiyah Purworejo*.