

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Klien berusia 60 tahun berjenis kelamin perempuan menjelaskan ada nyeri pada lutut kiri yang terasa kurang lebih sudah 1 bulan. Nyeri yang dirasakan klien setiap hari dengan rasa nyeri hebat saat malam hari dan bangun tidur pada pagi hari. Klien mengatakan nyeri lutut kiri menyebabkan kaki susah untuk ditekuk atau diluruskan dan membutuhkan waktu lama jika ingin berdiri atau duduk. Nyeri yang dirasakan klien skala 5 yang hilang timbul tetapi dirasakan setiap hari. Pengkajian nyeri yang dirasakan klien sebagai berikut:

P: klien mengatakan ada asam urat, nyeri membaik ketika minum obat dan memburuk ketika malam hari dan pagi hari

Q: seperti nyut-nyutan, cekut-cekut

R: Lutut kiri dan terasa dipunggung kaki

S: klien memilih skala nyeri 5 dari nilai 1-10 dan tampak meringis menahan nyeri

T: hilang timbul, timbul berat saat malam dan pagi hari. Hilang setelah minum obat

Saat pengkajian klien terlihat menahan nyeri dan memperlihatkan lokasi nyeri yang dirasakan. Klien mengatakan karena nyeri lututnya aktivitas menjadi terganggu dan jarang ikut senam pagi. Hasil pemeriksaan TTV klien Tekanan Darah: 126/78 mmHg, Nadi: 75 x/menit, Respirasi: 20 x/menit. Teraba hangat bagian nyeri dan saat ditekan klien mengatakan nyeri dan menepis.

Klien berusia 60 tahun dan berjenis kelamin perempuan, dalam penelitian Noviyanti & Yessi (2021) menyebutkan bahwa perempuan di atas 50 tahun atau memasuki masa menopause akan mengalami penurunan fungsi fisiologis tubuh serta penurunan kadar hormon terutama estrogen. Mendukung sintesis kondrosit dalam matriks tulang adalah salah satu tugas hormon estrogen. Dengan penurunan kadar estrogen, sintesis kondrosit juga berkurang yang pada gilirannya menyebabkan penurunan produksi proteoglikan dan kolagen.. Di sisi lain, aktivitas

lisosom meningkat, sehingga kondisi ini menjadi salah satu alasan mengapa nyeri sendi lebih sering terjadi pada wanita.

Hasil pengkajian selanjutnya klien mengeluhkan nyeri sendi memberat saat pagi hari setelah bangun tidur. Berdasarkan (Noviyanti & Yessi, 2021) hal tersebut dikarenakan lansia mengalami penurunan massa otot dan tulang secara progresif, yang kemungkinan disebabkan oleh perubahan hormonal serta proses resorpsi tulang yang terjadi secara nyata. Berdasarkan hasil pengukuran, tingkat nyeri yang dialami klien berada pada skala 5, yang mengindikasikan nyeri sedang. Sejalan dengan penelitian Putri et al., (2023) mayoritas lansia nyeri berat 56,3% didukung teori nyeri sendi pada lansia bahwa kondisi tersebut diikuti dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan, yang biasanya hilang dalam beberapa jam atau hari.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pada kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis berdasarkan keluhan klien merasakan nyeri lutut kurang lebih 1 bulan yang dirasakan hilang timbul, observasi dan pemeriksaan fisik klien. Nyeri akut ialah persepsi rasa dan emosional yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan, baik yang bersifat aktual ataupun potensial dan muncul secara tiba-tiba maupun bertahap. Tingkat nyeri mulai dari ringan hingga berat dan umumnya berlangsung kurang dari tiga bulan (PPNI, 2016). Nyeri akut ditandai oleh kemunculannya yang mendadak dan mereda dalam waktu relatif singkat serta sering disertai ketegangan otot sebagai respons terhadap cedera atau kerusakan jaringan. Durasi nyeri akut dapat berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan, tergantung pada penyebab dan penanganannya. (Nurhanifah & Sari, 2022).

Klien mengatakan nyeri yang dirasakan timbul secara mendadak saat bangun pagi, tiba-tiba lutut kiri sakit dan susah digerakan. Nyeri klien menghilang saat minum obat atau diberi koyo dan klien menunjukkan lokasi nyeri serta meringis kesakitan saat lokasi nyeri ditekan. Sejalan dengan penelitian asuhan keperawatan (Khoiruroch et al., 2023) menegakkan diagnosa nyeri akut pada lansia karena sesuai dengan batasan karakteristik secara subjektif pasien dapat

mengungkapkan masalah secara verbal dan objektif pasien tampak meringis dan menunjukkan letak nyeri.

Berdasarkan diagnosa nyeri akut tersebut, klien mengalami mobilitas fisik yang menurun karena rasa nyeri yang dirasakan klien pada lututnya, menyebabkan terganggunya aktivitas klien selama di panti. Gangguan mobilitas fisik merujuk pada keterbatasan kemampuan untuk bergerak secara mandiri pada salah satu atau lebih ekstremitas (PPNI, 2016). Sesuai dengan pengkajian kasus, klien mengalami keterbatasan bergerak dan mobilisasi klien yang terganggu karena nyeri pada lutut kiri dan bertambah nyeri saat melakukan gerakan atau aktivitas.

C. Intervensi

Intervensi yang diterapkan pada klien nyeri akut yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi dengan tujuan menurunkan keluhan nyeri, penurunan frekuensi nyeri, penurunan skala nyeri, penurunan kualitas nyeri, meringis menurun dan pola tidur membaik (PPNI, 2018). Intervensi yang dilakukan menggunakan manajemen nyeri yaitu pengukuran nyeri, skala, kualitas, lokasi karakteristik nyeri, pengaruh nyeri dan pemberian terapi kompres hangat jahe merah sebagai terapi non farmakologi.

Jahe merah mengandung komponen aktif seperti gingerol dan shogaol yang diketahui memiliki kemampuan untuk mengurangi proses peradangan dalam tubuh. Penggunaan kompres hangat berbahan jahe merah memberikan efek panas pada kulit, yang menyebabkan kulit menjadi lebih hangat dan tampak kemerahan. Panas ini memicu pelebaran pembuluh darah di area permukaan, dan selanjutnya juga dapat memengaruhi sirkulasi darah di jaringan yang lebih dalam, sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Selain itu, rangsangan panas pada kulit turut memicu pelepasan endorfin oleh otak melalui kerja hipotalamus. Endorfin merupakan zat alami tubuh yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman. Hasil dari penelitian *evidencebased nursing* (Istianah et al., 2022) sifat antiinflamasi dan analgesiknya, jahe merah dalam bentuk kompres hangat berpotensi menjadi metode yang efektif dalam menangani nyeri sendi pada lansia. Penelitian (Noviyanti & Azwar, 2020) juga menunjukkan intervensi non farmakologi kompres jahe efektif terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia.

D. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi merupakan pelaksanaan rencana intervensi guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini bertujuan untuk membantu klien dalam meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, mendukung pemulihan serta membantu mereka kembali ke kehidupan normal sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO)/panduan dalam melakukan implementasi menjadi dasar dan harus ada dalam implementasi keperawatan pada klien (Purba, 2020). Evaluasi keperawatan merupakan suatu proses berkelanjutan yang bertujuan untuk menilai efektivitas pelaksanaan rencana keperawatan serta menentukan apakah intervensi yang telah dirancang perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan. Penilaian pada fase ini berkaitan dengan pencapaian sasaran yang telah ditentukan. Jika sasaran belum tercapai, maka perlu dianalisis faktor penyebabnya. Pada tahap ini, pemberi asuhan menggunakan kemampuan intelektualnya untuk melengkapi proses keperawatan, sekaligus mengevaluasi sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya berhasil dicapai (Tampubolon, 2020). Berdasarkan kasus, implementasi diberikan kompres hangat jahe merah sesuai standar operasional selama tiga hari yang diberikan 2 kali setiap harinya. Implementasi kompres dengan parutan jahe merah yang terbalut dengan kasa. Evaluasi dari implementasi dilakukan setiap harinya pada akhir sesi untuk melihat keberhasilan dan ketidakberhasilan implementasi yang sudah diberikan. Implementasi dilakukan selama 3 hari pada hari Senin, Selasa dan Rabu tanggal 21-23 Oktober 2024. Pada hari pertama memberikan penjelasan dan tujuan dari manajemen nyeri yaitu pemberian kompres hangat jahe merah dalam mengurangi nyeri sendi. Mengukur tanda-tanda vital pasien sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat jahe merah. Memberikan terapi kompres hangat jahe merah 2 kali, pagi dan siang selama masing-masing 20 menit dengan parutan jahe merah dan menggunakan kasa saat mengompres pada bagian lutut pasien yang nyeri.

Hasil dan evaluasi hari pertama dari pemberian terapi kompres hangat jahe merah menunjukkan TTV pasien yaitu Tekanan Darah 120/90 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 22x/menit, adanya penurunan skala nyeri yang diukur menggunakan *numeric rating scale* yang semula pada sesi 1 skala 5 menjadi skala

4 saat evaluasi pemberian terapi pada sesi 2. Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan hangat pada bagian nyeri saat dan setelah diberikan terapi kompres hangat jahe merah. Pada hari pertama indikator yang belum terselesaikan adalah nyeri klien masih berada ditahap sedang dan klien masih merasakan tidak nyaman serta masih menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan.

Hasil dan evaluasi hari kedua TTV klien pada sesi 1 Tekanan Darah 110/90 mmHg, Nadi 76x/menit, Respirasi 22x/menit. Klien mengatakan masih merasakan nyeri dan tidak nyaman pada lutut kiri dengan skala nyeri 5 pada sesi 1, nyeri dirasakan sepanjang hari dan terasa kuat saat pagi hari. Evaluasi klien pada sesi 2 skala nyeri menurun menjadi 4 dengan TTV Tekanan Darah 120/90 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 20x/menit. Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan hangat pada lutut yang dikompres jahe merah. Klien mengatakan ada penurunan sedikit pada nyeri dan sudah mengetahui manfaat dari kompres hangat jahe merah yang sudah diberikan.

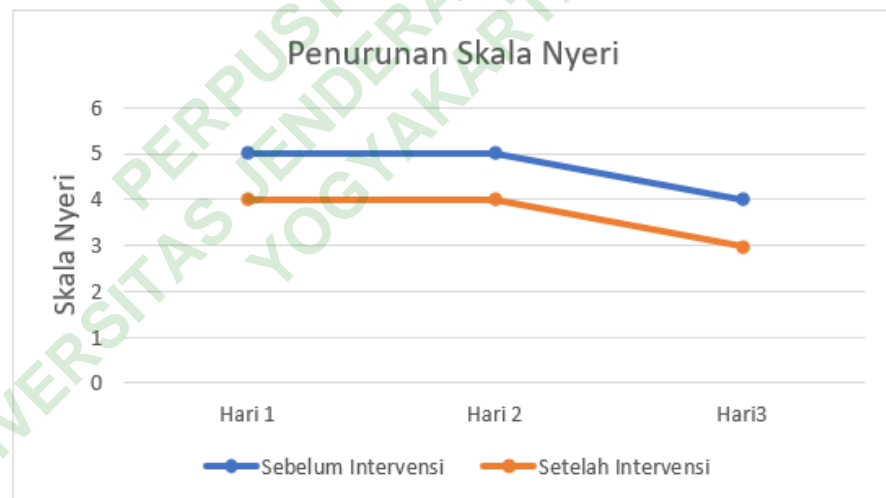
Hasil dan evaluasi hari ketiga TTV; Tekanan Darah 120/90 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 20x/menit, kolesterol 254 mg/dL, asam urat 6,5 mg/dL. Skala nyeri klien pada sesi 1 menunjukkan 4. Klien mengatakan masih merasa nyeri dan rasa tidak nyaman pada lutut. Klien mengatakan nyeri sudah hilang timbul tidak terus menerus. Pada sesi 2 skala nyeri klien turun menjadi 3 dan klien mengatakan merasa lebih enak saat dikompres hangat jahe merah, lokasi nyeri merasa hangat dan lebih nyaman. Pengetahuan mengenai terapi kompres hangat jahe merah pada klien juga meningkat. Klien lebih rileks saat diberikan kompres hangat jahe merah. Indikator belum berhasil pada hari terakhir implementasi kompres hangat jahe merah adalah klien masih merasakan nyeri yang hilang timbul pada lutut, skala dan frekuensi nyeri kategori ringan, serta pengaruh nyeri yang membatasi aktivitas klien.

Tabel 5.1 Hasil Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Hangat Jahe Merah

| Hari/Tanggal | Skala Nyeri | | |
|------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------|
| | Sebelum Intervensi Pertama | Sesudah Intervensi Kedua | Penurunan |
| | Senin/21 Oktober 2024 | 5 | 4 |
| Selasa/22 Oktober 2024 | 5 | 4 | 1 |
| Rabu/23 Oktober 2024 | 4 | 3 | 1 |

Sumber: Data Primer 2024

Gambar 5.1 Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Hangat Jahe Merah



Sumber: Data Primer 2024

Hasil evaluasi kasus dilihat pada Gambar 5.1, nyeri klien skala nyeri 5 (nyeri sedang) sebelum diberikan terapi kompres hangat jahe merah. Hal tersebut merupakan indikasi klinis yang sering muncul pada lansia dengan nyeri sendi. Menurut Wijaya et al., (2020) dalam penelitiannya menyebutkan nyeri sendi yang dirasakan lansia didasari karena adanya perubahan fungsi sistem muskuloskeletal yaitu penurunan kekuatan dan massa otot, perubahan degeneratif sendi dan dekalsifikasi tulang. Penelitian serupa menunjukkan bahwa sebelum pemberian

terapi kompres jahe merah, responden mayoritas merasakan nyeri sendi kategori sedang (86,7%). Hasil ini sejalan dengan temuan dari penelitian Mujahidin (2023) yang menunjukkan bahwa sebelum intervensi, skala nyeri terbanyak berada pada angka 5 (43,3%). Setelah diberikan kompres jahe merah, terjadi penurunan intensitas nyeri di mana skala nyeri berubah menjadi 3 (26,7%). Temuan tersebut menunjukkan bahwa kompres jahe merah berhasil dalam mengurangi intensitas nyeri sendi pada lansia.

Berdasarkan Tabel dan Gambar 5.1, penerapan terapi kompres hangat jahe merah berbasis Evidence-Based Nursing (EBN) terbukti menurunkan tingkat nyeri sendi secara efektif. Intervensi yang dilakukan rutin setiap hari menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan) setelah tiga hari pelaksanaan. Temuan didukung penelitian Istianah et al., (2022) menunjukkan sebelum diberikan kompres jahe merah rata-rata adalah skala 5 dan berkurang jadi skala 3 setelah pemberian kompres selama 20 menit. Hal ini memperkuat bukti bahwa kompres jahe merah berhasil meredakan intensitas nyeri sendi. Efek terapeutik ini berkaitan dengan kandungan senyawa aktif dalam jahe merah seperti enzim siklooksigenase yang memiliki sifat antiinflamasi dan membantu mengurangi peradangan. Selain itu, jahe merah memberikan sensasi hangat dan pedas yang menstimulasi pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) di area yang dikompres. Vasodilatasi ini berperan dalam meningkatkan aliran darah, meredakan kekakuan dan kejang otot serta menghambat transmisi sinyal nyeri sehingga menciptakan rasa nyaman bagi lansia (Istianah et al., 2022). Sejalan dengan hal tersebut, Bahtiar et al., (2023) juga menemukan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien gout arthritis, nyeri sedang pada skala 5 menurun menjadi nyeri ringan skala 2 hingga tidak ada nyeri sama sekali. Penurunan skala nyeri umumnya berkisar 1 hingga 2 tingkat setelah diberikan terapi kompres jahe merah. Penelitian (Darmawansyah et al., 2022) memperkuat temuan tersebut yang menunjukkan bahwa persentase lansia yang mengalami nyeri sedang (67,6%) berkurang menjadi 56,1% yang mengalami nyeri ringan setelah terapi kompres hangat jahe merah dilakukan secara konsisten.

Jahe merah mengandung senyawa aktif yaitu gingerol, shogaol dan zingeron yang bersifat antiinflamasi dan analgesic yang berperan efektif dalam meredakan nyeri pada sendi. Senyawa ini bekerja dengan menghambat mediator peradangan, seperti prostaglandin dan leukotrien. Penggunaan kompres hangat berbasis jahe merah memberikan efek sensasi panas dan relaksasi. Berbeda dari jahe lainnya, jahe merah mengandung kadar minyak atsiri dan senyawa volatil (aerosol) yang lebih tinggi, sehingga memberikan efek terapeutik lebih kuat. Jahe merah membantu meredakan nyeri sendi dengan cara menghambat produksi prostaglandin, yaitu zat pemicu nyeri melalui kandungan gingerolnya. Proses ini terjadi pada tahap awal pengiriman sinyal nyeri (transduksi) sehingga persepsi nyeri dapat berkurang. Kandungan aktif seperti gingerol, shogaol dan zingerone terbentuk saat jahe dipanaskan dan perubahan ini meningkatkan efektivitasnya. Zingeron yang memberi aroma khas jahe merah juga berperan dalam menciptakan sensasi hangat. Senyawa oleoresin pada jahe larut dalam air, panas dari kompres lebih terasa menjadikan kompres jahe merah metode nonfarmakologis yang ampuh untuk nyeri sendi (Listyarini et al., 2022).

Therkleson (2010) menjelaskan kompres jahe merah memberikan sensasi hangat yang membantu tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman, sehingga meningkatkan kualitas istirahat klien. Efek ini juga mengurangi ketegangan otot serta menenangkan kondisi emosional. Sesuai dengan hasil evaluasi keperawatan pada klien yang menunjukkan saat diberikan kompres hangat jahe merah klien merasa lebih rileks, tenang dan klien dapat beristirahat lebih nyaman (Wijaya et al., 2020). Kandungan minyak dan air esensial dalam jahe merah berguna sebagai enhancer yang membantu oleoresin menembus permukaan kulit secara lebih efektif. Selain itu, pada usia sekitar 60 tahun perubahan pada sistem integumen belum terlalu signifikan, misalnya kulit belum terlalu keriput atau kasar sehingga fungsi pelindung kulit masih cukup baik. Kondisi ini turut mendukung efektivitas kompres jahe merah dalam menurunkan nyeri. Dengan demikian, penurunan skala nyeri pada klien dapat dipengaruhi oleh kondisi usia klien yang masih tergolong 60 tahun, di mana fungsi dan mekanisme sistem integumen belum mengalami

penurunan secara signifikan. Hal ini memungkinkan respon tubuh terhadap terapi kompres hangat jahe merah tetap optimal.(Handayani, 2020).

Penurunan skala nyeri klien pada hari pertama dan kedua sama yaitu skala nyeri sebelum intervensi 5 dan setelah intervensi 4. Perubahan skala nyeri menurun 1 angka, sedikitnya penurunan skala nyeri tergantung dari keparahan atau tingkat nyeri sendi yang dialami klien. Tingkat nyeri yang dipersepsikan didapatkan karena klien mempersepsikan nyeri secara subjektif yang dapat dipengaruhi beberapa faktor. Pada penderita nyeri sendi akut umumnya mengalami nyeri berat menjadi ringan, selain itu nyeri ringan sedikit sulit dinilai karena hampir mendekati keadaan normal (Handayani, 2020).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIS
YOGYAKARTA