

Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Dengan Keluhan Nyeri Diaplikasikan Dengan Teori Peplau Kota Bengkulu Tahun 2024

Anggun Permatasari ¹⁾; Desmetasari ²⁾

^{1,2)}Study Program of Profesi Ners Faculty of Universitas Dehasen

Email: ¹⁾ anggunps1707@gmail.com ; ²⁾ desmetahafitz@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [27 Desember 2024]

Revised [13 Januari 2025]

Accepted [12 Maret 2025]

KEYWORDS

Rheumatoid Arthritis,
Hildegard E. Peplau's Theory.

*This is an open access article
under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license*



ABSTRAK

Artritis rheumatoid adalah suatu penyakit autoimun yang menyerang jaringan yang melapisi sendi sehingga mengakibatkan nyeri, pembengkakan, peradangan dan kerusakan pada sendi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Dengan Keluhan Nyeri Diaplikasikan Dengan Teori Peplau Kota Bengkulu Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan teori Hildegard Peplau dimana teori Peplau menjelaskan makna hubungan antara perawat dengan pasien (perawat-pasien) sebagai sebuah proses interpersonal yang terapeutik dan penting. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dewasa dan lansia di UPTD Puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu dengan pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan tehnik Penelitian ini menggunakan asuhan keperawatan dengan teknik wawancara dan observasi yaitu menjelaskan bagaimana pengelolaan klien dengan nyeri pada kasus Rheumatoid Arthritis melalui pendekatan teori Peplau dan terdapat 10 sample. Disarankan perlu adanya peningkatan pengetahuan kesehatan pada masyarakat tentang Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan meningkatkan peran puskesmas sawah lebar kota Bengkulu.

ABSTRACT

Rheumatoid arthritis is an autoimmune disease that attacks the tissue lining the joints, causing pain, swelling, inflammation and damage to the joints. The aim of this research is to apply the knowledge of giving warm compresses to rheumatoid arthritis patients with complaints of pain applied using the Peplau theory in Bengkulu City in 2024. This research uses Hildegard Peplau's theory where Peplau's theory explains the meaning of the relationship between nurses and patients (nurse-patient) as a therapeutic and important interpersonal process. The population in this study were adults and the elderly at the UPTD Puskesmas Sawah Lebar, Bengkulu city. The sample taken in this study used techniques. This research uses treatment using interview and observation techniques, namely explaining how to manage clients with pain in cases of Rheumatoid Arthritis through the Peplau theory approach and there are 10 samples. It is recommended that there is a need to increase public health knowledge regarding the application of giving warm compresses to rheumatoid arthritis patients by increasing the role of the Sawah Width Community Health Center in Bengkulu City.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organizatin* (WHO) melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang *Rheumatoid Arthritis* (RA). Dimana 5-10% adalah mereka berusia 5-20 tahun dan 20% berusia 50 tahun (Wiyano, 2010). Lebih dari 355 juta orang di dunia ternyata menderita *Rheumatoid Arthritis* (RA). Itu berarti, setiap enam orang di dunia ini satu di antaranya adalah penyandang *Rheumatoid Arthritis* (RA). Prevalensi penderita AR diperkirakan terus mengalami peningkatan pada penduduk diseluruh dunia. Data WHO (2016) menyebutkan bahwa 20% penduduk dunia menderita AR dimana 5-10% diderita oleh mereka yang berusia 55 tahun. Prevalensi Rheumatoid Arthritis di Sumatera Utara sebanyak 21,8% dari total penduduk wilayah atau sebanyak 732 ribu penderita, daerah Dinas Kesehatan Kab. Simalungun, Pematang Raya dari 10 penyakit terbanyak Rheumatoid Arthritis merupakan angka kejadian kedua terbesar yang di derita pada lansia yakni sebanyak 829 kunjungan untuk pasien dengan Rheumatoid Arthritis (Kemenkes RI,2021). Prevalensi Rheumatoid Arthritis di Bengkulu sebanyak 54,66% dari total penduduk wilayah atau sebanyak 498 penderita (Muhammad.Amin, Dkk, 2023). Proses terjadinya reaksi nyeri pada penderita AR adalah sebuah rangkaian dari adanya reaksi autoimun pada jaringan synovial yang melibatkan proses fagositosis yang menghasilkan enzim. Enzim yang dihasilkan pada proses tersebut akan memecah kolagen dan akhirnya menyebabkan edema dan proliferasi pada membrane synovial memberikan dampak pembentukan pannus. Panuus inilah yang akan menghancurkan tulang dan menyebabkan terjadinya erosi pada tulang, sehingga akan mengganggu pergerakan pada sendi akibat penurunan elastisitas dan kekuatan pada otot. Penurunan elastisitas dan kekuatan otot inilah yang mengakibatkan munculnya rasa nyeri akibat serabut otot yang mengalami perubahan secara degeneratif (LeMone *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Samsudin, 2016) mengenai kompres air hangat yang diberikan pada pasien Rheumatoid Arthritis menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pasien setelah diberikan kompres hangat selama 20 menit yang dikombinasikan dengan jahe merah sehingga penggunaan jahe merah direkomendasikan untuk membantu menurunkan nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis. Proses pengobatan yang diberikan pada penderita dapat diberikan dengan dua metode yakni secara farmakologi dan nonfarmakologi Andri dkk, (2020). Nyeri yang ditimbulkan seringkali menjadikan penderita AR mengalami gangguan aktivitas sehari-hari sehingga menurunkan produktivitas penderitanya. Tidak jarang pada penderita dengan periode waktu yang lama memunculkan efek depresi hingga frustrasi akibat terganggunya kenyamanan fisik sehingga hal tersebut tentu sangat mengancam kesehatan jiwa penderitanya. Mobilitas yang tidak mampu dilakukan tentu akan menimbulkan efek jangka panjang akibat elastisitas dan kekuatan sendi serta otot semakin berkurang, sehingga tidak jarang efek jangka panjang seperti kelumpuhan dapat terjadi akibat tidak mampunya melakukan aktivitas sehari-hari (Silaban, 2016).

Penting untuk para penderita AR diberikan terapi komplementer berupa terapi nonfarmakologis untuk menunjang pengobatan yang diberikan dalam segi farmakologi. Salah satu pengobatan non farmakologis yang didapat diberikan untuk mengatasi nyeri akibat erosi tulang pada penderita AR yakni dengan menggunakan teknik kompres dengan jahe merah. Air hangat dan jahe yang diberikan akan memberikan rasa hangat pada persendian yang kaku dan terasa sakit, proses tersebut dilakukan dengan cara menggunakan kain yang direndam air hangat yang sudah dicampur dengan parutan jahe merah, selama proses tersebut terjadi proses pemindahan panas dari air parutan jahe ke area yang dikompres dengan kain hangat, proses tersebut menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah pada area yang dikompres sehingga kondisi tersebut dapat membantu menurunkan rasa nyeri yang dialami (Avilia et al., 2020).

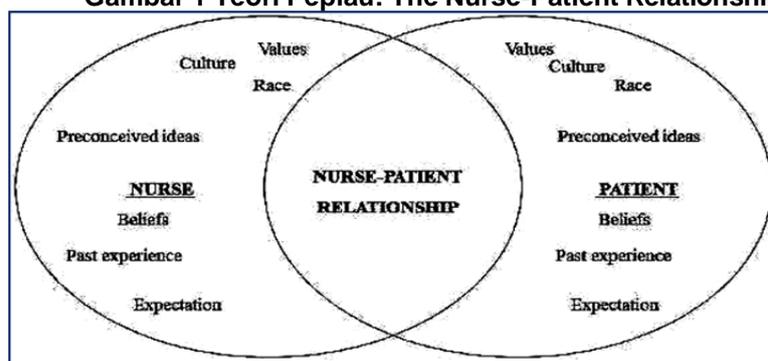
LANDASAN TEORI

Hildegard E. Peplau dikenal sebagai “Ibu Keperawatan Jiwa” karena teori dan pengalaman klinisnya menjadi acuan dalam pengembangan keperawatan jiwa yang berbeda dengan area lainnya. Kontribusinya dalam dunia keperawatan meliputi perannya sebagai pakar di bidang keperawatan jiwa, pendidik, penulis, pemimpin perawat dan pengembangan teori (Alligood, 2014). Keperawatan didefinisikan oleh Peplau sebagai sebuah proses yang signifikan, bersifat terapeutik, dan interpersonal. Keperawatan merupakan instrument edukatif, kekuatan yang mendewasakan dan mendorong keberibadian seseorang dalam arah yang kreatif, konstruktif, produktif, personal, dan kehidupan komunitas (Adams, 2017).

Model keperawatan

Hildegard E. Peplau mengembangkan teori keperawatan yang dikenal dengan keperawatan psikodinamik (Psychodynamic Nursing). Teori ini dipengaruhi oleh model hubungan interpersonal yang bersifat terapeutik. Hildegard E. Peplau mendefinisikan teori keperawatan psikodinamiknya sebagai berikut : Keperawatan psikodinamik adalah kemampuan untuk memahami perilaku seseorang untuk membantu mengidentifikasi kesulitan-kesulitan yang dirasakan dan untuk mengaplikasikan prinsip-prinsip kemanusiaan yang berhubungan dengan masalah-masalah yang muncul dari semua hal atau kejadian yang telah dialami. Model teori Peplau menjelaskan makna hubungan antara perawat dengan pasien (perawat-pasien) sebagai sebuah proses interpersonal yang terapeutik dan penting. Tidak heran bila teorinya lebih dikenal dengan sebutan teori hubungan interpersonal, yang sudah termuat dalam buku yang sangat terkenal, dengan judul: *Interpersonal Relations in Nursing* (Alligood, 2014).

Gambar 1 Teori Peplau: The Nurse-Patient Relationship



Berikut ini adalah penjelasan dari beberapa gambar tersebut.

1. Pasien
Sistem dari yang berkembang terdiri dari karakteristik biokimia, fisiologis, interpersonal dan kebutuhan serta selalu berupaya memenuhi kebutuhannya dan mengintegrasikan belajar pengalaman. Pasien adalah subjek yang langsung dipengaruhi oleh adanya proses interpersonal.
2. Perawat
Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Peplau perawat memiliki peranan untuk mengatur tujuan dan proses interaksi interpersonal dengan klien yang bersifat partisipatif, sedangkan klien mengendalikan isi yang menjadi tujuan. Dalam pelaksanaan model Peplau, ada 6 peran perawat:
 - Sebagai mitra kerja
Hubungan perawat klien merupakan hubungan yang memerlukan kerja sama yang harmonis atas dasar kemitraan sehingga perlu dibina rasa saling percaya, mengasihi, dan menghargai.
 - Sebagai sumber informasi
Perawat harus mampu memberikan informasi yang akurat, jelas, dan rasional kepada klien dalam suasana yang bersahabat dan akrab.
 - Sebagai pendidik
Perawat harus berupaya memberikan pendidikan, pelatihan, dan bimbingan pada klien/keluarganya terutama dalam mengatasi masalah kesehatan.
 - Sebagai pemimpin
Perawat harus mampu untuk memecahkan masalah kesehatan melalui proses kerjasama dan partisipasi aktif klien.
 - Sebagai wali/pengganti
Perawat merupakan individu yang dipercaya pasien untuk berperan sebagai orang tua, tokoh masyarakat, atau rohaniawan guna membantu memenuhi kebutuhannya.
 - Sebagai konselor
Perawat harus dapat memberi bimbingan terhadap masalah klien sehingga pemecahan masalah akan lebih mudah dilakukan.
3. Ansietas (Masalah Kecemasan yang terjadi akibat sakit / Sumber Kesulitan). Dalam model Hidegard E. Peplau, ansietas adalah konsep yang memiliki peranan penting karena berkaitan langsung dengan kondisi sakit. Dalam keadaan sakit biasanya tingkat ansietas meningkat. Oleh karena itu, perawat pada saat ini harus mengkaji tingkat ansietas pasien. Berkurangnya ansietas menunjukkan bahwa kondisi pasien semakin baik. Ansietas disebabkan oleh kesulitan mengintegrasikan pengalaman interpersonal yang lalu dengan yang sekarang. Ansietas terjadi apabila komunikasi dengan orang lain mengancam keamanan psikologi dan biologi individu. Dalam model Peplau ansietas merupakan konsep yang berperan penting karena berkaitan langsung dengan kondisi sakit.
4. Proses Interpersonal
Menurut Siokal (2015), Ada 4 tahapan Interpersonal (hubungan terapeutik) Perawat Pasien
Menurut Peplau dalam Keperawatan:
 - a) Tahapan Orientasi
Fase orientasi dimulai oleh perawat. Ini adalah fase di mana perawat dan pasien berkenalan, dan menentukan pola hubungan mereka, yang pada akhirnya akan berpusat pada pasien. Pada tahap ini, penting untuk membangun hubungan profesional, bukan hubungan sosial. Fase orientasi terjadi segera setelah masuk ke rumah sakit, ketika klien menjadi terbiasa dengan lingkungan baru dan orang-orang baru. Perawat mulai mengenal pasien sebagai individu yang unik, dan pasien harus merasakan bahwa perawat benar-benar tertarik pada mereka. Kepercayaan mulai berkembang, dan klien mulai memahami peran mereka, peran perawat, dan parameter serta batasan hubungan mereka. Fase orientasi perawat melibatkan keterlibatan klien dalam pengobatan, memberikan penjelasan dan informasi, dan menjawab pertanyaan.
 - Fase penentuan masalah
 - Dimulai ketika klien bertemu dengan perawat sebagai orang asing.
 - Mendefinisikan masalah dan memutuskan jenis layanan yang dibutuhkan
 - Klien mencari bantuan, menyampaikan kebutuhan, mengajukan pertanyaan, berbagi prasangka dan harapan dari pengalaman masa lalu.
 - Perawat merespons, menjelaskan peran kepada klien mengidentifikasi masalah, dan menggunakan sumber daya dan layanan yang tersedia.
 - b) Tahapan Identifikasi
Ketika kesan pertama sudah mulai dirasakan pasien, dan dia merasa tahu situasi apa yang bisa ditawarkan kepadanya, dia merespons secara selektif kepada orang-orang yang tampaknya menawarkan bantuan yang dia butuhkan. Fase ini dapat disebut identifikasi. Beberapa pasien akan merasa memiliki dan merupakan bagian dari usaha menangani masalah yang berhubungan

dengan penyakit. Mereka menunjukkan sikap ceria, optimisme, dan mampu menyelesaikan masalah ketika mereka berhadapan dengan perawat yang juga ceria, optimis, dan membantu dalam pemecahan masalah. Pasien-pasien ini akan merasa lebih kuat dalam menghadapi penyakit; sering ada perasaan bahwa "segalanya akan baik-baik saja."

c) Eksploitasi

Ketika kebutuhan sebelumnya telah terpenuhi sepenuhnya, secara bertahap akan dikurangi oleh pasien sendiri, dan aspirasi disesuaikan dengan tujuan baru yang dirumuskan saat pasien mengeksplorasi dan mengeksploitasi penggunaan layanan keperawatan. Sehubungan dengan praktik rumah sakit menjadi jelas bahwa pasien memasuki tahap resolusi. Ikatan dan ketergantungan lama segera dilepaskan sepenuhnya saat pasien bersiap untuk pulang. Jika rumah, melalui persiapan pendidikan yang memadai oleh perawat kesehatan masyarakat dan pekerja sosial bila memungkinkan, menerima pasien dengan cara yang bermanfaat dan memperkuat hasil terapeutik dari pengalaman rumah sakit, kejadian penyakit segera diintegrasikan oleh pasien. Pasien merasa segar bahwa pada masa kesusahan dan ketidakberdayaannya, bantuan sebenarnya datang; ini adalah ketakutan besar banyak orang - bahwa suatu saat mereka mungkin tidak berdaya dan yang lain tidak akan peduli.

d) Resolusi/Terminasi

Fokus dari fase ini adalah mengakhiri hubungan profesional karena tujuan bersama antara perawat dan klien sudah sampai pada tahap akhir dan keduanya siap mengakhiri hubungan terapeutik. Fase ini terkadang menjadi fase yang sulit bagi kedua belah pihak karena dapat terjadi ketegangan dan peningkatan kecemasan jika ada hal yang belum tercapai pada masing-masing fase. Indikator keberhasilan fase ini adalah jika klien sudah mampu mandiri dan lepas dari bantuan perawat. Fase terminasi hubungan perawat klien terjadi setelah tujuan klien saat ini terpenuhi. Perawat dan klien merangkum dan mengakhiri hubungan mereka. Salah satu aspek kunci dari hubungan perawat-klien, dibandingkan dengan hubungan sosial, adalah bahwa hubungan tersebut bersifat sementara, dan sering kali berlangsung singkat (D'Antonio, 2014). Dimana pasien berusaha untuk melepaskan rasa ketergantungan kepada tim medis dan menggunakan kemampuan yang dimilikinya agar mampu menjalankan secara sendiri

- Pada fase resolusi, klien tidak lagi membutuhkan layanan profesional dan melepaskan perilaku ketergantungan. Hubungannya berakhir.
- Pemutusan hubungan profesional
- Kebutuhan pasien telah dipenuhi melalui efek kolaboratif pasien dan perawat.
- Sekarang mereka perlu mengakhiri hubungan terapeutik dan memutuskan hubungan di antara mereka.
- Kadang-kadang mungkin sulit bagi keduanya karena ketergantungan psikologis terus berlanjut.
- Pasien menjauh dan memutuskan ikatan perawat, dan keseimbangan emosional yang lebih sehat terlihat, dan keduanya menjadi individu yang matang.

Tabel 1 Fase-Fase Peplau dengan Fokusnya

Fase	Fokus
Orientasi Identifikasi Eksploitasi Resolusi	Perawat bekerja sama dengan pasien dalam menganalisis masalah Pemilihan bantuan profesional yang tepat Penggunaan bantuan profesional untuk pemecahan masalah Pemutusan hubungan profesional pasien dengan perawat

Peran Perawat Menurut Peplau

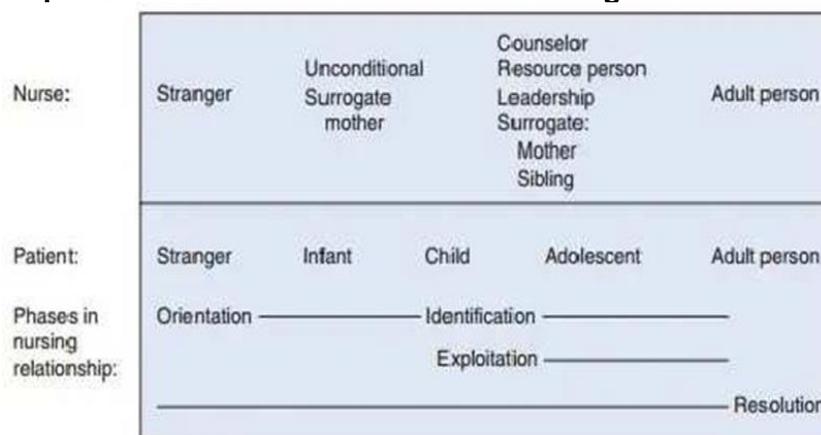
Peplau menjelaskan enam peran perawat dalam hubungan perawat-pasien, yaitu sebagai orang asing, narasumber, guru, pemimpin, pengganti peran orang lain, dan konselor (Wakhid, 2013). Berikut adalah peran perawat menurut Peplau:

a. Peran sebagai orang asing

Orang asing adalah individu yang tidak dikenal orang lain. Ketika dua orang asing bertemu, mereka tidak memiliki kesamaan yang mereka sadari. Tidak masalah apakah orang asing itu tiba di rumah perawat atau di rumah sakit, prinsipnya sama: rasa hormat dan minat positif yang diberikan pada orang asing pada mulanya bersifat non-personal dan mencakup sapa-sapa biasa yang sama yang diberikan kepada tamu baru yang telah dibawa ke situasi apa pun. Prinsip ini menyiratkan: (1) menerima pasien apa adanya; (2) memperlakukan pasien sebagai orang asing yang mampu secara emosional dan berhubungan dengannya.

- b. Peran sebagai narasumber
Perawat telah berfungsi dengan baik sebagai nara sumber dalam situasi di mana informasi kesehatan diperlukan. Dalam peran ini, mereka memandang diri mereka sebagai sumber pasokan pengetahuan dan prosedur teknis dan mereka telah mengajarkan banyak hal yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan pasien dan masyarakat. Perawat selalu menafsirkan rencana dan prosedur perawatan untuk mengklarifikasi "perawatan definitif" yang diberikan kepada pasien.
- c. Peran sebagai guru
Peran guru dalam situasi keperawatan tampaknya merupakan kombinasi dari semua peran yang dibahas. Pengajaran selalu bermula dari apa yang diketahui pasien dan dikembangkan sesuai minatnya untuk mendapatkan informasi medis tambahan. Metode pengajaran traisional menyiratkan perolehan pengetahuan apat diturunkan oleh orang lain yang mempunyai otoritas. Belajar melalui pengalaman, yang merupakan jenis yang ingin dipromosikan oleh perawat, membutuhkan pengembangan rencana dan situasi baru yang dapat dibuka dan mengarah pada hasil yang terbuka (yaitu hasil yang merupakan produk unik dalam situasi ini) yang bermanfaat bagi perawat dan pasien. Sebuah metode yang mengembangkan kebiasaan bergulat dengan kesulitan yang berulang sepanjang hidup, pendekatan pemecahan masalah dalam keperawatan, membutuhkan berbagai peran yang semuanya merupakan aspek pengajaran yang dipahami secara luas.
- d. Peran sebagai pemimpin
Upaya manusia seperti keperawatan harus menggambarkan kepemimpinan demokratis. Fungsi kepemimpinan dituntut dari perawat di tingkat lokal, nasional, dan internasional. Di klinis, kelompok pasien sering menggunakan perawat dalam peran sebagai pemimpin; masing-masing pasien mengidentifikasi dengan perawat dan mengharapkan mereka untuk menawarkan arahan selama kesulitan saat ini.
- e. Pengganti peran orang lain
Tanpa disadari, perawat sering dijadikan sebagai peran pengganti oleh pasien. Artinya, di luar kesadarannya, pasien memandang perawat sebagai orang lain; dia tidak melihatnya sebagai pribadi dengan caranya sendiri. Satu perawat dapat melambangkan sosok ibu, yang lain berarti saudara kandung, yang lain lagi mungkin melambangkan beberapa tokoh budaya lain di luar konstelasi keluarga - seperti seorang guru, perawat lain bertemu sebelumnya dalam kehidupan, dan sejenisnya.
- f. Peran sebagai konselor
Semua fungsi konseling dalam keperawatan ditentukan oleh tujuan dari semua hubungan perawat-pasien, yaitu, promosi pengalaman yang mengarah ke kesehatan. Tujuan ini dicapai melalui serangkaian tujuan yang lebih langsung. Membantu pasien menjadi sadar akan kondisi yang diperlukan untuk kesehatan, menyediakan kondisi ini bila memungkinkan, membantunya mengidentifikasi ancaman terhadap kesehatan, dan menggunakan peristiwa antarpribadi yang berkembang untuk memfasilitasi pembelajaran - semua adalah langkah dalam pencapaian tujuan. Hubungan tersebut digambarkan sebagai berikut :

Gambar 1.4 Tahapan Dan Perubahan Peran Dalam Hubungan Perawat-Pasien (Aini,2018)



Rheumatoid Arthritis

Rheumatoid adalah suatu penyakit *autoimun* yang ditandai dengan terdapatnya *sinovitis erosive simetrik* yang mengenai jaringan persendian, seringkali juga melibatkan organ tubuh lainnya yang disertai nyeri dan kaku pada sistem otot. Penyakit *rheumatoid* terjadi di daerah persendian yang paling sering terkena adalah sendi tangan, pergelangan tangan, sendi lutut, sendi siku, pergelangan kaki, sendi bahu

serta sendi panggul dan biasanya bersifat bilateral/simetris (Nurarif dan Kusuma, 2016:100) *Rheumatoid arthritis* (RA) merupakan penyakit autoimun yang ditandai dengan terdapatnya sinovitis erosif simetrik yang walaupun terutama mengenai jaringan persendian, seringkali juga melibatkan organ tubuh lainnya (IDI, 2013).

Inflamsi awal mengenai sendi-sendi sinovial disertai edema, kongestif vaskular, eksudat fibrin, dan infiltrasi selular. Peradangan kronis sinovial menjadi menebal, terutama pada sendi articular kartilago dari sendi. Pada sendi terjadi granulasi membentuk panus. Jaringan granulasi menguat karena radang menimbulkan gangguan nutrisi kartilago artikulasi, sehingga terjadi nekrotik (Dinda, 2016).

Rheumatoid arthritis (RA) adalah penyakit autoimun yang ditandai dengan terdapatnya sinovitis erosif simetrik terutama mengenai jaringan persendian, seringkali melibatkan organ tubuh lainnya. Reumatik lebih banyak terjadi pada wanita (3 : 1 dengan kasus pria) pada usia 25 – 35 tahun. Faktor resiko reumatik terjadi pada orang-orang yang berusia diatas 60 tahun. Gejala reumatik antara lain nyeri dan bengkak pada sendi yang berlangsung terus menerus, kaku pada pagi hari berlangsung selama lebih dari 30 menit, persendian mengalami bengkak dan hangat jika diraba (Waryantini, 2018).

Kompres Air Hangat

Kompres menggunakan air hangat merupakan bagian dari terapi air (hydrotherapy), yang sebelumnya dikenal dengan hidropati yaitu memberikan efek ketenangan bagi tubuh sehingga keseimbangan dalam tubuh (homeostasis) dapat tercapai dengan baik (Tari, 2015). Menurut teori yang dikemukakan oleh Devi (2019), penatalaksanaan untuk menghilangkan nyeri dan peradangan, mempertahankan fungsi sendi dan kemampuan maksimal serta mencegah atau memperbaiki deformitas yang terjadi pada sendi, salah satu tindakan yang bisa dilakukan yaitu dengan kompres air hangat. Pemberian air hangat memberikan rasa hangat pada seseorang dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat memindahkan panas ke tubuh sehingga dapat melancarkan aliran darah, mengurangi rasa sakit dan memberikan rasa nyaman serta meningkatkan aliran darah ke daerah sendi sehingga proses radang dapat dikurangi dan sendi dapat berfungsi secara maksimal.

Manfaat atau efek hangat adalah efek fisik panas atau hangat yang dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah dan dapat meningkatkan reaksi kimia. Pada jaringan akan terjadi metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh. Efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan pembekuan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat inilah yang dipergunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan dalam tubuh (Ariyanto, 2021).

Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori yang tidak menyenangkan, unsur utama yang harus ada untuk disebut sebagai nyeri adalah rasa tidak menyenangkan. Tanpa unsur itu tidak dapat dikategorikan sebagai nyeri, walaupun sebaliknya, semua yang tidak menyenangkan tidak dapat disebut sebagai nyeri (Zakiyah, 2015). Nyeri merupakan suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Keluhan sensori yang dinyatakan sebagai pegal, linu, ngilu, keju, kemeng, cangkeul, dan seterusnya dapat dianggap sebagai modalitas nyeri (Basuki, 2019). Nyeri (Pain) adalah kondisi perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang baik dalam hal skala ataupun tingkatannya dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan dan mengidentifikasi rasa nyeri yang dialaminya (Handayani, 2020). Disimpulkan bahwa nyeri adalah suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif.

Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa aktif nyeri dirasakan oleh individu dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh 2 orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologi tubuh terhadap nyeri itu sendiri (Zakiyah, 2015). Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan Visual analog scale (VAS), Numeric rating scale (NRS) dan Wong faces scale (Alfiyah, 2022).

a) Visual analog scale (VAS)

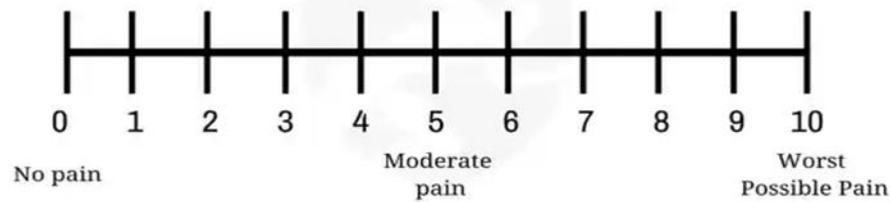
Vas merupakan salah satu instrumen untuk menilai intensitas nyeri baik secara horizontal/vertikal yang memiliki panjang 10 cm dengan pembacaan 0-100 mm dengan rentan makna :

Tabel 2 Visual Analog Scale (VAS)

Skala VAS	Interprestasi
0-44 mm	Nyeri ringan
45-74 mm	Nyeri sedang
75-100 mm	Nyeri berat

Nilai VAS diisi sendiri oleh pasien sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakannya. Pemeriksa meminta pada pasien untuk menunjuk satu titik digaris antara titik 0 dan 100. Pemeriksa mengukur jarak dari titik yang ditunjuk oleh pasien dari titik nol. Skala VAS dinilai menggunakan media pensil dan kertas, sehingga tidak dapat dilakukan secara verbal.

Gambar.2 Visual analog scale (VAS)



b) **Numeric rating scale (NRS)**

Numeric rating scale (NRS) merupakan versi angka dari VAS yang menggambarkan 0-10 dalam skala nyeri. Nilai NRS diperoleh dalam waktu kurang dari 1menit. Nilai NRS dapat digunakan untuk evaluasi nyeri, pengukuran kedua tidak lebih dari 24 jam pasca pengukuran pertama. Nilai NRS dapat disampaikan secara verbal maupun dalam bentuk gambar. Klasifikasi nilai NRS yaitu 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang dan 7-10 nyeri hebat.

Gambar 3 Skala Numerical Rating Scale (NRS)



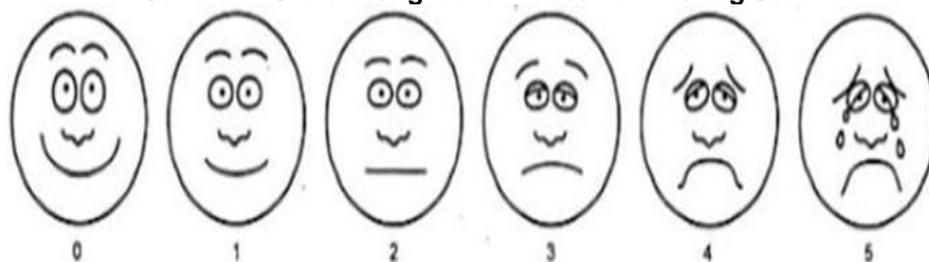
Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4 – 6 : Nyeri sedang
- 7- 10 : Nyeri berat

c) **Wong Baker Scale (Skala wajah)**

Skala wajah digunakan untuk mendeteksi intensitas nyeri pada anak-anak. Skala wajah dapat menggambarkan intensitas nyeri seseorang menggunakan 6 wajah dengan skala 0-10. Nilai skala untuk 6 wajah tersebut adalah 0-2-4-6-8-10.

Gambar 4 Skala Wong-Baker Faces Pain Rating Scal



Sumber : Potter & Perry, 2019

Keterangan :

- 1 : Tidak Nyeri
- 2 : Nyeri Sedikit
- 3 : Nyeri Agak Banyak
- 4 : Nyeri Banyak
- 5 : Nyeri Sekali
- 6 : Nyeri Hebat

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah Metode asuhan keperawatan dengan teknik wawancara dan observasi yaitu menjelaskan bagaimana pengelolaan klien dengan nyeri pada kasus Rheumatoid Atritis melalui pendekatan teori Hildegard E. Peplau. Menggunakan metode *self care*. Pada penelitian ini penulis ingin memperoleh aplikasi teori Hildegard E. Peplau dalam pengelolaan nyeri pada kasus Rheumatoid Atritis.

Teknik pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer yaitu diperoleh langsung dari pasien dengan teknik wawancara dan observasi.

1. Wawancara

Wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang penelitian (Notoatmodjo,2010) Dalam penelitian ini akan menggunakan wawancara tidak terstruktur yang pelaksanaannya lebih bebas yaitu bertujuan menemukan permasalahan lebih terbuka,dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya. Dalam melakukan wawancara peneliti perlu mendengarkan secara teliti dan mencatat apa yang dikemukakan oleh informan. Adapun informen dalam pelaksanaan wawancara penelitian ini adalah pasien Rheumatoid Atritis. (Sugiono, 2010).

2. Observasi

Observasi yaitu melakukan pengamatan nyeri yang dirasakan oleh pasien Rheumatoid Atritis. Sehingga dapat melakukan pengamatan yang lebih baik dan dapat memahami kadaan dan kenyataan yang sebenarnya, mengamati proses yang terjadi di balik fenomena atau peristiwa (Sugiyono, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil analisis dari Asuhan keperawatan dengan teknik wawancara dan observasi yaitu menjelaskan bagaimana pengelolaan klien dengan nyeri pada kasus Rheumatoid Atritis melalui pendekatan teori Hildegard E. Peplau. Menggunakan metode *self care*. Pada penelitian ini penulis ingin memperoleh aplikasi teori Hildegard E. Peplau dalam pengelolaan nyeri pada kasus Rheumatoid Atritis dengan dua responden.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan Prevalensi Rheumatoid Arthritis di Bengkulu sebanyak 54,66% dari total penduduk wilayah atau sebanyak 498 penderita (Muhammad.Amin, Dkk, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada bulan Juni-juli 2024 rata-rata Rheumatoid Arthritis banyak terjadi kalangan masyarakat terutama di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Dan 80% dari Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Keluhan Nyeri Diaplikasikan Dengan Teori Peplau ini sangat berpengaruh kepada pasien Rheumatoid Arthritis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Keluhan Nyeri Diaplikasikan Dengan Teori Peplau di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 2024 dapat ditarik kesimpulan bahwa Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Keluhan Nyeri sangat berpengaruh.

Saran

1. Bagi Uptd Puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu
Kepada Uptd Puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan tentang Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Keluhan Nyeri Diaplikasikan Dengan Teori Peplau dan dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari – hari.
2. Bagi STIKes Dehasen
Kepada pihak institusi Stikes Dehasen Bengkulu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Keluhan Nyeri Diaplikasikan Dengan Teori Peplau di kota Bengkulu.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan dan diharapkan meneliti Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Pasien Rheumatoid Arthritis Dengan Keluhan Nyeri Diaplikasikan Dengan Teori Peplau.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, Lisa, Y. (2017). *Peplau's Contributions To Psychiatric And Nursing Knowledge*. Journal Of Mental Health And Addiction Nursing. Vol. 1(1):E10-E18
- Aini, Nur. (2018). *Teori Model Keperawatan Beserta Aplikasinya Dalam Keperawatan*. Cetakan pertama. Malang: UMM Press.
- Alfiyah, F., Tri Yudhono, D., & Maryoto, M. (2021). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Tn.B dengan Fraktur Tertutup di Ruang Edelweis RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM), 2(1), 61–70. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1129>
- Alligood, Martha, R. (2014). *Nursing Theorist And Their Works, Eighth Edition*. St. Louis. Missouri: Mosby Elsevier.
- Andri, J., Padila, Sartika, A., Putri, S. E., & Harsismanto, J. (2020). Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Penyakit Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius Volume 2, Nomor 1*, 12-120.
- Ariyanto, & Fatmawati, T. Y. (2021). Efektifitas Terapi Kompres Jahe dan Kompres Serai Hangat untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ) Vol 10, No 1 DOI:10.36565/jab.v10i1.218*, 1-8.
- Avilia, D., Sutrisno, Agista, S., & Wati, Y. P. (2020). Pengaruh Kompres Air Hangat Untuk Menurunkan Skala Nyeri pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis. *Wellness and Healthy*, DOI: <https://doi.org/10.30604/well.022.82000117>.
- Basuki, K. (2019). Pengertian Nyeri. ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) Jurnal Online Internasional & Nasional, 7(1). www.journal.uta45jakarta.ac.id
- D'Antonio, P., Beeber, L., Sills, G., & Naegle, M. (2014). The future in the past: Hildegard Peplau and interpersonal relations in nursing. *Nursing Inquiry*, 21(4), 311–317. <https://doi.org/10.1111/nin.12056>
- Deane, William, H. (2016). *Incorporating Peplau's Theory Of Interpersonal Relations To Promote Holistic Communication Between Older Adults And Nursing Students*. Journal Of Holistic Nursing. Vol. 34, No. 1
- Devi, R., Parmin, & Nadira. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Arthritis Reumatoid Untuk Mengurangi Nyeri Kronis Melalui Pemberian Terapi Kompres Hangat. *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 5 No. 2*, 1- 71
- Dinda, Ayu, Lestari. (2016). incidence and prevalence of reumatoid artritis in a health managemet organization in argentina. *journal of rheumatology*, 1306– 1311. <https://doi.org/10.3899/jrheum.151262>
- Handayani. (2020). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. (R. KR, Ed). Jogjakarta: AR-Ruzz Media IDI. 2013. *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Edisi I. Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta
- LeMone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol.4 Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurarif dan Kusuma. (2016). Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA Jilid I dan II. Jogjakarta. Mediaction Jogja.
- Peplau, Hildegard. E. (1991). *Nursing : A Conceptual Frame Of Reference For Psychodinamik Nursing*. New York : Springer Publishing Company

- Potter, A & Perry, A 2019, Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik, vol.2, edisi keempat, EGC, Jakarta.
- Samsudin, A. R., Kundre, R., & Onibala, F. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat (Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupeten Minahasa. *eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1*, 1-9.
- Silaban, N. Y. (2016). ambaran Pengetahuan Penderita Rematik Tentang Perawatan Nyeri Sendi di Dusun I Desa Sunggal Kanan Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, <https://doi.org/10.2411/jikeperawatan.v2i1.235>, 46-55.
- Siokal, B., Patmawati, Sudarman. *Falsafah dan Teori dalam Keperawatan*. (2015).
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Tari, M. (2015). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat. Skripsi Universitas Esa Unggul Jakarta Barat
- Wakhid, Abdul A. Y. (2013). Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau di RS Dr. Marzoeqi Mahdi Bogor. *Keperawatan Jiwa*, 34-48.
- Waryantini, & Wiranti. (2018). Pengaruh Kompres Jahe (Zingiber Officinale) Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Sendil (Rheumatoid Arthritis) pada Lansia. *Healthy Journal*, 49-56.
- Zakiah, A. (2015). *Konsep Nyeri Dan Penatalaksanaan Dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.