

Volume 3, No. 1
April, 2020

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Implementasi *Evidence Based Nursing* Pada Pasien Rematik : Studi Kasus

Alvina Ramicci Octa & Wiwit Febrina



UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Implementasi *Evidence Based Nursing* Pada Pasien Rematik : Studi Kasus

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Alvina Ramicci Octa & Wiwit Febrina

ABSTRACT

Background: Rheumatoid is a disease that has been known and is widespread throughout the world that symmetrically experiences inflammation so that swelling, pain and eventually cause damage to the inside of the joints and will disrupt the activities / work of patients. The main symptom of rheumatism is pain in the affected joint, especially when moving. Generally arise slowly. At first it feels stiff, then arises pain that decreases with rest. Family support plays an important role in nursing care provided. To achieve good treatment outcomes, implementation of evidence-based nursing is needed. **Method:** this case study aims to present the implementation of evidence-based nursing with complementary therapy, warm and progressive ginger compresses applied for 1 week.. **Results:** After each intervention given in combination the pre and post results show that before the intervention is given, the pain scale at the joint 5 after the intervention is given the pain scale 2. **Conclusion:** : Complementary therapy of warm ginger compresses performed 1 time in the day as long as 7 days for 20 minutes, showing pain results the patient's joints and bones are reduced.

Keywords:

Pain, Rheumatism, Ginger

Korespondensi:

Alvina Ramicci Octa
alvinav388@gmail.com

Prodi Keperawatan dan
Ners, Universitas Fort De
Kock Bukittinggi

ABSTRAK

Latar Belakang : Rematik merupakan suatu penyakit yang telah lama dikenal dan tersebar luas diseluruh dunia yang secara simetris mengalami peradangan sehingga akan terjadi pembengkakan, nyeri dan akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi dan akan mengganggu aktivitas/pekerjaan penderita. Berdasarkan fenomena yang didapatkan bahwa adanya nyeri pada sendi yang terkena, terutama waktu pagi hari dan saat bergerak. Umumnya timbul secara perlahan-lahan. Mula-mula terasa kaku, kemudian timbul rasa nyeri yang berkurang dengan istirahat. Dukungan keluarga berperanan penting dalam asuhan keperawatan yang diberikan. Untuk mencapai hasil perawatan yang baik, diperlukan implementasi evidence-based nursing. **Metode:** studi kasus ini bertujuan untuk mempersentasikan implementasi eviden-based nursing dengan terapi komplementer , berupa kompres hangat jahe dan progresif diaplikasikan selama 1 minggu. **Hasil:** Setelah setiap intervensi yang diberikan, hasil pre dan post menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setiap harinya. **Kesimpulan:** Jadi dapat disimpulkan terapi komplementer kompres jahe hangat yang dilakukan 1 kali sehari selama 1 minggu yang dilakukan selama 20 menit, memperlihatkan hasil nyeri pada sendi dan tulang pasien berkurang.

Kata Kunci : Nyeri, Remaik, Jahe

PENDAHULUAN

Penyakit rematik adalah penyakit yang tidak hanya menyerang sendi, tetapi juga menyerang organ atau bagian tubuh lainnya. Secara umum, penyakit rematik adalah penyakit yang menyerang sendi dan struktur atau jaringan penunjang di sekitar sendi. Penyakit rematik yang paling umum adalah *osteoarthritis* akibat degenerasi atau proses penuaan, *arthritis rematoid* (penyakit autoimun), dan goat karena asam urat tinggi (Junaidi, 2012).

Menurut *World Health Organisation (WHO)* (2016) 335 juta penduduk di dunia yang mengalami Rematik. Sedangkan prevalensi Rematik tahun 2004 di Indonesia mencapai 2 juta jiwa, dengan angka perbandingan pasien wanita tiga kali lipat nya dari laki-laki. Prevalensi rematik di Indonesia pada tahun 2013 adalah 11,9 % dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 7,3 %. Berdasarkan pusat data BPS Provinsi Sumatera Barat, rematik merupakan salah satu penyakit terbanyak yang di derita oleh kaum lansia yaitu pada tahun 2008 sebanyak 28 % dari 4.209.817 lansia menderita penyakit rematik, dan pada tahun 2018 prevalensi rematik tersebut adalah 7,3 % (Kemenkes RI, 2018).

Rematik merupakan suatu penyakit yang telah lama dikenal dan tersebar luas diseluruh dunia yang secara simetris mengalami peradangan sehingga akan terjadi pembengkakan, nyeri dan akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi dan akan mengganggu aktivitas/pekerjaan penderita. Gejala utama dari rematik adalah adanya nyeri pada sendi yang terkena, terutama waktu bergerak. Umumnya timbul secara perlahan-lahan. Mula-mula terasa kaku, kemudian timbul rasa nyeri yang berkurang dengan istirahat. Terdapat hambatan pada pergerakan sendi, kaku pagi, krepitasi, pembesaran sendi dan perubahan gaya jalan. Lebih lanjut lagi terdapat pembesaran sendi dan krepitasi (Junaidi, 2006).

Penyakit rematik yang menyerang sendi dan struktur atau jaringan penunjang di sekitar sendi (Ahdaniar, 2010). Rematik mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi. penyakit ini berlangsung tahunan, menyerang berbagai sendi biasanya simetris, jika radang ini menahun, terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi dan tulang otot ligamen dalam sendi. Seseorang yang mengalami rematik mengalami beberapa gejala berikut yakni nyeri sendi, inflamasi, kekakuan sendi pada pagi hari, hambatan gerak persendian (Chintyawaty, 2009).

Penatalaksanaan rasa nyeri yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* menganjurkan pengobatan nyeri pada lansia dilakukan secara konservatif dan bertahap untuk mengurangi efek samping. Prinsip utama pada penatalaksanaan rasa nyeri adalah menghilangkan serangan rasa nyeri. Manajemen nyeri yang efektif bagi lansia dapat dilakukan dengan pendekatan secara farmakologik dan non farmakologik (Kasran & Rina, 2006).

Salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri yaitu dalam menurunkan skala nyeri *Rheumatoid Arthritis* yaitu terapi komplementer.

Terapi komplementer adalah sebuah kelompok dari macam - macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional. Menurut *WHO (World Health Organization)*, pengobatan komplementer adalah pengobatan nonkonvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan. Jadi untuk Indonesia, jamu misalnya, bukan termasuk pengobatan komplementer tetapi merupakan pengobatan tradisional. Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern. Terminologi ini dikenal sebagai terapi modalitas atau aktivitas yang menambahkan

pendekatan ortodoks dalam pelayanan kesehatan (Rufaida, 2018).

Terapi komplementer merupakan salah satu bentuk *Evidence Based Nursing*. Umumnya masyarakat sekarang mulai berpindah memakai pengobatan komplementer dibanding dengan pengobatan medis, sekalipun pengobatan medis adalah pengobatan yang populer. Didukung dari data Kemenkes tahun 2011 dengan membuktikan 80% masyarakat Afrika memakai pengobatan alternatif dan komplementer untuk perawatan kesehatan primer. Bahkan di Indonesia sendiri terdapat 40% dari jumlah seluruh masyarakat dan 70% penduduk pedesaan di Indonesia memakai pengobatan alternatif dan komplementer (Widyatuti, 2008).

Beberapa tindakan mandiri yang dapat di laksanakan perawat untuk membantu klien yaitu dengan menggunakan Manajemen Nyeri untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman. Menggunakan komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien yaitu dengan menggunakan teknik distraksi, relaksasi (Menggunakan napas dalam), pijat efflurage, guided imaginary, kompres air hangat, teknik relaksasi otot progresif dalam, relaksasi genggam jari (Utami & Kartika, 2018).

Selain itu, salah satu bentuk terapi komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien rematik adalah dengan melakukan kompres hangat jahe (Susanto, 2013). Beberapa komponen jahe, seperti *gingerol*, *shogaol* dan *zingeron* memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, anti inflamasi, analgesik, antikarsinogenik (Hernan & Winarti, 2010).

Jahe (*zinger officinale (L) Rosc*) mempunyai manfaat yang beragam antara lain sebagai rempah, minyak atsiri, pemberi aroma ataupun sebagai obat. Secara tradisional, kegunaannya antara lain untuk mengobati rematik, asma, stroke, sakit gigi, diabetes, sakit otot, tenggorokan,, kram, hipertensi,

mual, demam dan infeksi (Ali *et al*,2008 dalam Hernani & Winarti, 2010).

Persendian difokuskan pada cara mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi dan kualitas hidup. Menurut *American College Rheumatology*, penanganan untuk rematik dapat meliputi terapi farmakologis (obat-obatan), nonfarmakologis (seperti senam rematik), dan tindakan operasi (Purwoastuti, 2009).

Menurut hasil penelitian tentang “pengaruh kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri *Arthritis Rheumatoid* pada lanjut usia dipanti sosial tresna werdha budi luhur jambi” hasil yang diperoleh, kompres jahe memiliki pengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri rheumatoid arthritis dimana seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah perlakuan kompres jahe selama lelih kurang 20 menit (Wahyuni, 2016).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Jorong Batu Balantai Nagari Canduang Koto Laweh Kecamatan Candung Kabupaten Agam, didapatkan data masalah kesehatan lansia sebanyak 42% memiliki penyakit hipertensi, sebanyak 33% memiliki penyakit rematik, sebanyak 12% memiliki penyakit asam urat, dan sebanyak 7% memiliki penyakit sesak napas. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit rematik merupakan penyakit terbanyak kedua di Jorong Batu Balantai Nagari Canduang Koto Laweh Kecamatan Candung Kabupaten Agam.

Berdasarkan hasil pengkajian yang penulis lakukan kepada keluarga didapatkan data bahwa keluarga mengatakan nyeri pada sendi dan belum mengetahui secara pasti tentang perawatan penyakit rematik dan belum pernah menerapkan perawatan penyakit rematik dalam hal ini adalah terapi alternatif.

METODE

Studi kasus ini mengikuti tahapan berdasarkan Polit dan Beck (2012) tentang implementasi EBN pada praktik keperawatan. Tahapan tersebut terdiri atas lima tahap, yaitu: (1) memunculkan pertanyaan (PICO), (2) mencari *evidence* terkait, (3) penilaian terhadap *evidence* yang didapatkan, dan (5) evaluasi penerapan EBN.

Untuk tahap pertama, pertanyaan yang dimunculkan pertama, pertanyaan yang dimunculkan berdasarkan PICO (*Problem/population, intervention, comparison dan outcome*), yaitu “apakah yang dapat dilakukan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien reumatik?”.

Setelah pertanyaan dirumuskan, tahap kedua dilaksanakan dengan pencarian EBN menggunakan *data base* elektronik yaitu *google scholar*. Hasil penilaian terhadap artikel yang ditemukan pada tahap ketiga merekomendasikan aplikasi terapi kompres hangat jahe merah untuk menurunkan skala nyeri pada pasien reumatik.

Tahapan selanjutnya adalah penerapan EBN dilakukan terhadap seorang pasien reumatik di Jorong Batu Balantai Nagari Canduang Koto Laweh Kecamatan Candung Kabupaten Agam. Sebelum intervensi dilaksanakan, prosedur dijelaskan kepada keluarga pasien. Kesiediaan keluarga diberikan melalui persetujuan verbal. Sebelum EBN diimplementasikan, dilakukan pengkajian secara komprehensif terhadap pasien. Intervensi tersebut dilaksanakan selama tujuh

hari untuk terapi kompres hangat jahe. Tindakan tersebut dilakukan selama 1 minggu dimulai dari tanggal 30 November – 6 Desember 2019. Sebelum dilakukan tindakan persiapan alat yang harus disiapkan adalah jahe 20 gram, air secukupnya, alat penumbuk jahe, panci kompor dan handuk kecil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data pemeriksaan tanda-tanda vital TD 130/80 mmHg, Nadi 95 x/ menit, Pernafasan 20x/ menit, Suhu 36,5 °C, BB 60 kg, TB 155 cm. Ny. N telah mengalami rematik 3 tahun yang lalu, merasa nyeri sendi bagian tangan dan kaki, nyeri yang diresakan skala 5 dan sendi tangan baru sembuh setelah berobat di posyandu lansia, Ny. N tidak pernah melakukan perawatan mandiri dirumah seperti perawatan secara herbal untuk membantu mengurangi rasa sakit yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa masih terdapat 43.5% lansia memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam manajemen nyeri (Kartika, 2019).

Jika sakit kambuh atau nyeri datang Ny.N sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga jangkakan untuk olah raga aktivitas sehari hari saja sulit dilakukan.

Penerapan *evidence based nursing* untuk mengurangi nyeri sendi pada Ny. N dilakukan selama 7 hari dengan durasi selama 20 menit setiap hariya. Berikut akan diuraikan hasil evaluasi penilaian skala nyeri selama 7 hari pre dan post diberikan kompres hangat jahe :

Tabel 1. Hasil Penilaian Skala Nyeri

Hari ke-	Waktu	Pre-test	Post-test
1	30 November 2019	4-5	4-5
2	01 Desember 2019	3-4	3-4
3	02 Desember 2019	3-4	3-4
4	03 Desember 2019	3-4	3-4
5	04 Desember 2019	2-3	2-3
6	05 Desember 2019	2-3	1-2
7	06 Desember 2019	1-2	1-2

Tabel 1 menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala nyeri 4-5 menjadi skala nyeri 1-2 pada hari ke-7. Hasil penelitian lain oleh (Syapitri, 2018) tentang kompres jahe berkhasiat dalam menurunkan intensitas nyeri pada penderita reumathoid Arthritis. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti, 2014, melihat pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri arthritis rheumathoid pada lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar Tahun 2014 menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri arthritis rheumathoid pada lansia dengan *p-value* 0,000. Intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai SOP dan berkesinambungan (*nursing clinical pathway*) efektif dapat mempercepat proses penyembuhan pasien dan juga dapat segera mengurangi keluhan nyeri pasien (Rezkiki, 2017).

Tidak ditemukan perbedaan yang spesifik antara teoritis dengan tinjauan kasus yang didapatkan. Secara teoritis pasien dengan rematik mengalami nyeri pada sendi kaki dan tangan serta merasa kesemutan. Hal ini dirasakan saat pagi hari dan akan beraktivitas.

Terapi konservatif adalah suatu terapi dalam pengobatan atau perawatan penyakit. Terapi ini mencegah memburuknya atau mempertahankan tulang sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri sendi. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2007).

Setelah dilakukan evaluasi Ny.N mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang sebelum dilakukan kompres hangat jahe skala nyeri 4-5 namun setelah dilakukan kompres hangat jahe skala nyeri menjadi 1-2, ternyata kompres hangat jahe sangat berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri pada sendi Ny.N.

Klien mengatakan sebelum dilakukan kompres hangat nyeri sering muncul dan nyeri bisa berlangsung selama 5 menit. Setelah dilakukan intervensi kompres hangat jahe nyeri yang

dirasakannya hanya kadang-kadang muncul saat beraktivitas berat dan hanya berlangsung selama kurang dari 3 menit. Pada status kesehatan skala nyeri yang diukur mengalami penurunan dari skala 4-5 menjadi skala 1-2.

Pada pelaksanaannya, studi kasus ini memiliki keterbatasan, namun walaupun demikian setidaknya sudah dapat memberikan gambaran tentang penerapan EBN. Untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian pada sekelompok lansia.

KESIMPULAN

Hasil implementasi EBN terapi Kompres hangat jahe sangat berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri sendi pada pasien Rematik. Pemberian intervensi kompres hangat jahe selama 7 hari menunjukkan penurunan skala nyeri pasien dari skala nyeri 4-5 menjadi skala nyeri 1-2.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada salah satu Puskesmas Sumatera Barat yang telah memfasilitasi untuk mengimplementasikan *evidence-based nursing* terhadap pasien yang mengalami *Rheumatoid Arthritis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, KA. 2017. *Teori dan Praktik Asuhan Keperawatan Komunitas*. Jakarta. EGC
- Adelia. 2011. *Libas Rematik dan Nyeri Otot Dari Hidup Anda*. Yogyakarta. Brilliant Books
- Ahdaniar, A., et.al. 2014. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Rematik pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makasar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosa. Volume 4, Nomor. 2
- Ali, Z. 2010. *Dasar-dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Chintyawaty, C. 2014. *Hubungan antara Nyeri Reumatoid Arthritis dengan Kemandirian dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari*

- pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan Tingkat*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta
- Dalimartha, S. 2008. *Atlas Tumbuhan Obat Jilid 5*. Jakarta: PT Pustaka Bunda.
- Friedman. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset Teori dan Praktek*. Jakarta. EGC
- Harmoko. 2012. *Asuhan keperawatan keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Junaidi, I. 2012. *Anomali Jiwa*. Yogyakarta. ANDI
- Kartika, I. R. (2019). Deskripsi Pengetahuan Tentang Manajemen Nyeri Pada Lansia. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 2(3), 137–143.
- Kemendes RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2018*. Jakarta. Kemendes RI
- Maryam, dkk. 2011. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta. Salemba Medika
- Nezabudkin, V. 2007. *How to research alternatif treatment before using them*.<http://www.naturalhealthweb.com/articles/Nezabudkin1.html>
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nugroho, W. 2016. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta. EGC
- Padila. 2013. *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Perhimpunan Reumatologi Indonesia. 2014. *Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia Untuk Diagnosis dan Pengelolaan Arthritis Reumatoid*. Jakarta: Perhimpunan Reumatologi Indonesia
- Rezkiki, F., Dharma, S., & Yasmi. (2017). *Pengaruh Penerapan Nursing Clinical Pathway terhadap Lama Hari Rawat Pasien Stroke Non Hemoragik*. *Jurnal Ipteks Terapan*. Vol.12, No.1, 8-18
- Rufaida, dkk. 2018. *Terapi Komplementer*. Mojokerto. Penerbit STIKes M ajapahit Mojokerto
- Snyder, M. & Lindquist, R. 2002. *Complementary/alternative therapies in nursing*. 4th ed. New York: Springer
- Suprajitno. 2014. *Asuhan Keperawatan Keluarga 'Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta. EGC
- Syapitri, H. (2018). Kompres Jahe Berkehasiat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri pada Penderita RHEUMATHOID ARTHRITIS. *Jurnal Mutiara Ners*, 1(1), 57–64.
- Tina, dkk. 2018. Pengaruh kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri terhadap penurunan skala nyeri Arthritis Rheumatoid pada lanjut usia dipanti sosial tresna werdha budi luhur jambi.
- Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Guna Menurunkan Nyeri Pasien Gastritis: Literatur Review. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, 1(3), 123–132. <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>
- Wahyuni, N. (2016). PENGARUH KOMPRES JAHE TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA RHEUMATHOID ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALAM MEDAN SUNGGAL. *Jurnal Keperawatan Flora*, IX(1), 111–125.
- Widyatuti, W. (2008). Terapi Komplementer Dalam Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(1), 53–57. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i1.200>