



**EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT JAHE UNTUK
MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA
PENDERITA *RHEUMATOID ARTHRITIS***

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

MISBAHUL GHUFRON

192303102075

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

KAMPUS PASURUAN

2022



**EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT JAHE UNTUK
MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA
PENDERITA *RHEUMATOID ARTHRITIS***

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Guna Melengkapi Tugas Akhir dan Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan dan Mencapai
Gelar Ahli Madya Keperawatan

Oleh :

MISBAHUL GHUFRON

192303102075

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

KAMPUS PASURUAN

2022

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karuniaNya sehingga *literature review* ini dapat diselesaikan dengan baik. Tugas akhir ini saya persembahkan untuk :

1. Orang tua yang saya cintai Alm. Bapak M.Agus Nawaqi dan Ibu Aristiningsih. Terima kasih atas segala dukungan, perhatian, kasih sayang, material, bimbingan, semangat, dan doa yang tiada henti
2. Adik, Nenek, dan saudara saya yang senantiasa memberikan dukungan, perhatian dan doa untuk kelancaran selama awal perkuliahan sampai penyelesaian tugas akhir hingga selesai
3. Terima kasih kepada bapak dan ibu dosen yang selalu membimbing, memberi masukan juga saran yang membangun dalam penyelesaian tugas akhir ini.
4. Serta teman-teman seperjuangan angkatan tahun 2019, terima kasih karena telah mengajarkan saya tentang kerja sama tim, dan berbagai pengalaman berharga yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu. Semoga kita semua bertemu lagi dalam kesuksesan.

MOTTO

“Belajar mengucap syukur dari hal-hal baik di hidupmu,
Belajar menjadi kuat dari hal-hal buruk dihidupmu”

(**Bacharuddin Jusuf Habibie**)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MISBAHUL GHUFRON

NIM : 192303102075

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul "*Literature Review: Efektivitas Kompres Hangat Jahe untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis*" adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Pasuruan, 24 mei 2022

Yang menyatakan,

10000
METERAI
TEMPEL
D912AJX996916438

MISBAHUL GHUFRON

NIM : 192303102075

LAPORAN TUGAS AKHIR

LITERATURE REVIEW: EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT JAHE UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA RHEUMATOID ARTHRITIS

Disusun Oleh :

MISBAHUL GHUFRON

NIM : 192303102075

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns.Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep.

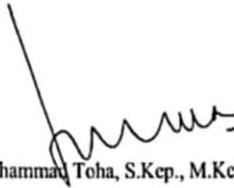
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. R.A. Helda Puspitasari, S.Kep., M.Kep.

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti sidang hasil di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Pasuruan, 28 Juni 2022

Dosen Pembimbing Utama



(Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep.)

NIP. 197204281994031003

Dosen Pembimbing Anggota



(Ns. R.A. Helda Puspitasari, S.Kep., M.Kep)

NRP. 760019049

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir berjudul "*Literature Review: Efektivitas Kompres Hangat Jahe untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis*" karya MISBAHUL GHUFRON telah diuji dan disetujui pada :

Hari, tanggal : Jum'at, 01 Juli 2022

Tempat : Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember Kampus Pasuruan

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Ns. Mukhammad Toha S.Kep., M.Kep
NIP. 19720428 1994031003

Penguji I

Ns. Dwining Handayani, S.Kep., M.Kep
NIP. 197705182006042017

Dosen Pembimbing Anggota

Ns. R.A. Helda Puspitasari, S.Kep., M.Kep
NRP. 760019049

Penguji II

Ns. Mokh Sujarwadi S.Kep., M.Kep
NIP. 197612301998031005

Mengesahkan,

Koordinator Prodi D3 Keperawatan
Universitas Jember Kampus
Kota Pasuruan



Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.

NIP. 197009241993021001

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikan tugas akhir berbentuk *literature review* yang berjudul “Efektivitas Kompres Hangat Jahe untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita *Rheumatoid Arthritis*”. Tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Karenanya, penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr.Ir.Iwan Taruna,M.Eng selaku Rektor Universitas Jember, dan Ibu Lantin Sulistyorini, S.Kep., Ners., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
2. Bapak Nurul Huda, S.Psi.,S.Kep.Ns.,M.Si selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan
3. Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., Mkep selaku Dosen Pembimbingn Utama, dan Ibu Ns. R.A. Helda Puspitasari, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga dan perhatian dalam penulisan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Ns. Erik Kusuma, S.Kep., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama saya menjadi mahasiswa.
5. Segenap pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu .

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini, penulis berharap semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat.

Pasuruan, 24 Mei 2022

Penulis

RINGKASAN

Literature Review : Efektivitas Kompres Hangat Jahe untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita *Rheumatoid Arthritis*; Misbahul Ghufron, 192303102075; Program Studi Diploma III Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan.

Pendahulun: Nyeri sendi reumatoid adalah gangguan kelainan sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan inflamasi pada sendi sehingga mengakibatkan nyeri, bengkak, kekakuan, kehilangan fungsi sendi, dan kerusakan sendi sinovial yang berlangsung secara kronis dan mempengaruhi lebih dari 5 sendi (poliartrosis). Kelainan ini sering mengenai sendi pergelangan tangan dan jari. Inflamasi pada normalnya di karenakan respon sistem imun tubuh terhadap serangan infeksi, luka, atau benda asing (Vera Fitriani et.al, 2021). Tujuan penelitian Untuk memperoleh gambaran dari berbagai sudut pandang serta dari berbagai penelitian yang sama tentang seberapa efektif kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

Metode : Study ini menggunakan metode literature review dengan pencarian artikel dilakukan pada database Garuda dan Google Scholar. Didapatkan 379 artikel pada pencarian database pencarian Pubmed dan Google Scholar namun hanya 7artikel yang memenuhi seluruh kriteria inklusi dan dapat dilakukan review.

Hasil : penelitian dari 7 artikel semuanya menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat jahe terhadap penurunan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

Kesimpulan : berdasarkan dari ke 7 artikel menunjukkan bahwa kompres hangat jahe memang efektif dan signifikan untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita rheumatoid arthritis akan tetapi terdapat terdapat beberapa responden dari beberapa penelitian yang tidak mengamalami penurunan intensitas nyeri rheumatoid arthritis hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, perhatian, ansietas, faktor lingkungan, kelelahan dan faktor lamanya penyakit.

SUMMARY

Literature Review: Effectiveness of Ginger Warm Compress to Reduce Pain Intensity in Rheumatoid Arthritis Patients; MISBAHUL GHUFRON, 192303102075; Diploma III Study Program, Faculty of Nursing, University of Jember, Pasuruan Campus.

Introduction: Rheumatoid joint pain is a disorder of the immune system that causes inflammation in the joints resulting in pain, swelling, stiffness, loss of joint function, and synovial joint damage that lasts chronically and affects more than 5 joints (polyarthritis). This disorder often affects the wrist and finger joints. Inflammation is normally caused by the body's immune system response to infections, wounds, or foreign objects (Vera Fitriani et.al, 2021). The aim of the study was to obtain an overview from various points of view as well as from the same studies on how effective ginger warm compresses are to reduce pain intensity in rheumatoid sufferers.

Method: This study uses a literature review method with article searches conducted on the Garuda and Google Scholar databases. There were 379 articles in the search database search Pubmed and Google Scholar but only 7 articles that met all the inclusion criteria and could be reviewed.

Results: Research from 7 articles all stated that there was an effect of giving warm ginger compresses to a decrease in pain intensity in rheumatoid patients arthritis.

Conclusion: Based on 7 articles, it shows that ginger warm compresses are effective and significant for reducing pain intensity in rheumatoid arthritis patients, but there are several respondents from several studies who did not experience a decrease in rheumatoid arthritis pain intensity, this may be caused by several factors such as age, attention, anxiety, environmental factors, fatigue and disease duration factors.

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR.....	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
LAPORAN TUGAS AKHIR.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN	vii
LEMBAR PENGESAHAN	viii
PRAKATA	ix
RINGKASAN	x
SUMMARY	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Bagi Peneliti	3
1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan.....	3
1.4.3 Bagi Masyarakat.....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Konsep Dasar <i>Rheumatoid Arthritis</i>	4

2.1.1 Definisi <i>Rheumatoid Arthritis</i>	4
2.1.2 Etiologi <i>Rheumatoid Arthritis</i>	4
2.1.3 Patofisiologi	5
2.1.4 Manifestasi Klinis	5
2.1.5 Komplikasi	6
2.1.6 Penatalaksanaan Medis	6
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	7
2.2 Konsep Dasar Nyeri	7
2.2.1 Definisi Nyeri	7
2.2.2 Klasifikasi Nyeri	8
2.2.2.1 Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi	8
2.2.2.2 Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Asal	8
2.2.2.3 Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Lokasi	9
2.2.3 Intensitas Nyeri	10
2.2.3.1 Pengukuran Intensitas Nyeri	10
2.2.3.2 Skala Intensitas Nyeri	10
2.2.4 Interpretasi Data	11
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan	12
2.3.1 Pengkajian	12
2.3.2 Diagnosa Keperawatan	12
2.3.3 Intervensi Keperawatan	13
2.3.4 Implementasi	14
2.3.5 Evaluasi Keperawatan	14
2.4 Konsep Kompres Hangat	15
2.4.1 Definisi Kompres Hangat	15
2.4.2 Tujuan Kompres Hangat	16
2.4.3 Fungsi kompres hangat	16

2.4.4 Efek Kompres Hangat	16
2.5 Konsep Kompres Hangat Jahe	17
2.5.1 Definisi Jahe	17
2.5.2 klasifikasi Jahe	17
2.5.3 Jenis-jenis Jahe	18
2.5.4 Kandungan Jahe	18
2.5.5 Cara Pembuatan dan Pemberian Kompres Hangat jahe	19
BAB III. METODE PENULISAN	21
3.1 Strategi Pencarian Literatur	21
3.1.1 Protokol dan Registrasi	21
3.1.2 Database Pencarian	21
3.1.3 Kata Kunci	21
3.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	22
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	23
3.2.1 Seleksi Studi.....	23
3.2.2 Penilaian Kualitas	25
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1. Karakteristik Responden Studi	32
4.2. HASIL	34
4.3. PEMBAHASAN	38
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	41
5.1 Kesimpulan	41
5.2 Saran	41
5.3 Conflict Of Interest	42
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Verbal Descriptor Scale (VDS)</i>	10
Gambar 2.2 <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	10
Gambar 2.3 <i>Visual Analog Scale (VAS)</i>	11
Gambar 2.4 Skala nyeri wajah <i>wong-Baker</i>	11
Gambar 2.5 Diagram Flow Pencarian Literature	24

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci pencarian <i>Literature Review</i>	22
Tabel 3.2 Format PICO dalam <i>literature review</i>	23
Tabel 3.3 CASP <i>Cross Sectional</i>	26
Tabel 3.4 CASP <i>Randomized Controlled Trials</i>	27
Tabel 3.5 <i>Teoritical Mapping</i>	29
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Studi.....	32
Tabel 4.2 Hasil Analisis	34
Tabel 4.3 Data Demografis	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar Konsultasi Pembimbing	45
------------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Wellbeing Organization*

NSID : (Obat Antiinflamasi Nonsteroid)

DMARD : *Disease Modifying Antirheumatic Drugs*

LED : Elevans Laju Endap Darah

(CRP) : C-reactive protein

(VDS) : *Skala Verbal Descriptor Scale*

(NRS) : *Numeric Rating Scale*

(VAS) : *Visual Analog Scale*

SDKI : Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia

SOAP : Subyektif, Objektif, Analisis, Planning

(COX) : Enzim *Cyclooxygenasi*

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit sistem imun yang terjadi secara simetris pada sendi tangan dan kaki, sehingga mengalami peradangan yang menyebabkan pembengkakan, nyeri dan kerusakan sendi. Gejala yang paling sering dirasakan penderita rheumatoid arthritis adalah nyeri sendi yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari dan gangguan istirahat tidur. Penyakit ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan fungsi anggota tubuh menjadi tidak normal, mulai dari sulit berjalan, benjol-benjol, sendi kaku, bahkan kecacatan seumur hidup (yulia putriani, 2019). Penyakit ini terjadi pada siapa saja, baik pria maupun wanita. Penyakit ini harus mendapatkan perhatian dalam penanganannya terutama bagi mereka yang berusia 40 tahun ke atas dalam upaya penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Vera Fitriani et.al, 2021).

Data penyakit Rematik masih sangat tinggi, baik di negara berkembang maupun negara maju yang mencapai 335 juta penderita, dalam artian 1 dari 6 penduduk belahan dunia menderita nyeri Sendi Rematik. Angka kejadian di tahun 2016 yang dilaporkan oleh *World Wellbeing Organization* (WHO), menunjukkan bahwa yang terindikasi rematik 20% dari belahan dunia, dengan tingkat 5-10% berumur (5-20) tahun dan persentase 20 % berumur di atas 55 tahun. Nyeri sendi reumatoid merupakan penyakit yang paling sering terjadi di Indonesia, khususnya pada usia lanjut, yang diperkirakan lebih dari 360.000 penderita (Diah Jerita Eka Sari, 2021). Menurut diagnosa tim kesehatan provinsi Jawa Timur, Rematik merupakan salah satu penyakit paling umum yang diderita oleh lansia dengan jumlah 113.045 (Riskesdas, 2018). Data nyeri sendi rematik 23,3% 31,6% penduduk Indonesia. Pada tahun 2007 lalu, jumlah pengidap mencapai 2 juta orang, dengan perbandingan penderita perempuan tiga kali lipat dibandingkan laki-laki. Diperkirakan jumlah ini akan

terus berlanjut hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% mengalami kehilangan gerak (kelumpuhan) (Istianah, Hapipah, 2020).

Nyeri sendi rematik tidak menyebabkan kematian, tetapi rematik dapat menyebabkan nyeri, gangguan jiwa (gelisah karena nyeri, gangguan istirahat dan tidur), ekonomi dan sosial. Nyeri yang ditimbulkan *rheumatoid arthritis* adalah karena adanya peradangan pada sendi yang menimbulkan pembengkakan, inflamasi yang mengalami kerusakan dapat menyebabkan timbulnya nyeri. Penderita nyeri sendi reumatoid terjadi karena gangguan yang disebabkan oleh sistem imunologis dalam sinovium yang terjadi pada sinovitis dan pembentukan pannus yang akhirnya menyebabkan kerusakan sendi yang terjadi pada sel dan jaringan akan membebaskan berbagai mediator substansi radang. Penyakit ini jika tidak diobati dengan benar dalam waktu 2-10 tahun akan menyebabkan gangguan biasa dan gangguan berat yang dapat menyebabkan gangguan sendi seperti nyeri, bengkak, dan bahkan membuat tubuh lumpuh (Manullang, 2022).

Penyakit rematik membutuhkan tindakan yang tepat untuk mengatasi nyerinya. Cara untuk mengurangi nyeri adalah dengan melakukan pengobatan farmakologis, nonfarmakologis dan pembedahan. Pengobatan farmakologis merupakan tindakan pemberian obat-obatan untuk mengurangi nyeri (Rian Yuliyana, 2021). Pengobatan non farmakologis dapat menjadi cara sederhana untuk menurunkan skala nyeri Rheumatoid Arthritis, Kompres hangat jahe merupakan salah satu pengobatan non farmakologis yang bisa dilakukan secara mandiri dan Jahe sendiri merupakan bahan yang mudah didapat dan bisa kita temui dimana saja kapanpun dan dimanapun. Kompres jahe merupakan pengobatan alternatif untuk mengurangi nyeri sendi rheumatoid. Di dalam kompres jahe hangat terdapat enzim siklo-oksigenasi yang dapat mengurangi peradangan pada penderita nyeri sendi rheumatoid. Efek dari farmakologi jahe akan tercapai dalam waktu 30 menit setelah pengompresan yaitu rasa pedas dan panas yang dapat mengurangi nyeri, spasme otot, dan kekakuan atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah (Nurfatimah et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun literature review “Efektivitas Kompres Hangat Jahe untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Penderita *Rheumatoid Arthritis*”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah seberapa efektif kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk memperoleh gambaran dari berbagai sudut pandang serta dari berbagai penelitian yang sama tentang seberapa efektif kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperluas pengetahuan tentang efektivitas kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* dan membagikan langsung kepada masyarakat.

1.4.2 Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pelengkap referensi maupun penjelasan terkait mengenai efektivitas kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

1.4.3 Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini bisa menjadi pelengkap gambaran pandangan bagi masyarakat untuk menerapkan tentang efektivitas kompres hangat Jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*, sehingga harapannya masyarakat bisa memberikan penatalaksanaan yang efektif dan efisien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini peneliti menjelaskan tentang beberapa konsep yang mendasari penelitian yaitu : landasan teori yang terdiri dari konsep *reumathoid arhtritis*, konsep kompres hangat dan konsep keperawatan medikal bedah.

2.1 Konsep Dasar *Rheumatoid Arthritis*

2.1.1 Definisi *Rheumatoid Arthritis*

Rheumatoid Arthritis merupakan kelainan autoimun yang menyebabkan inflamasi sendi sehingga mengakibatkan nyeri, pembengkakan, kekakuan, kehilangan fungsi sendi, dan kerusakan sendi sinovial yang berlangsung kronik dan mengenai lebih dari 5 sendi (*poliarthritis*). Kelainan ini sering mengenai sendi pergelangan tangan dan jari tangan. Inflamasi pada normalnya di karenakan respon sistem imun tubuh terhadap serangan infeksi, luka, atau benda asing (Vera Fitriani et.al, 2021).

Rheumatoid Arthritis merupakan penyebab tersering inflamasi sendi kronik. *Rheumatoid arthritis* adalah penyakit inflamasi autoimun - sistemik, progresif dan kronik yang mempengaruhi banyak jaringan dan organ, namun pada prinsipnya merusak sendi-sendi sinovial.(Fauzi Ahmad, 2019).

2.1.2 Etiologi *Rheumatoid Arthritis*

Penyebab *Rheumatoid Arthritis* sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab *Rheumatoid Arthritis* antara lain :

1. Faktor genetik
2. Reaksi inflamasi pada sendi dan selubung tendon;
3. Faktor *rheumatoid*
4. Sinovitis kronik dan destruksi sendi
5. Gender
6. Infeksi (Fauzi Ahmad, 2019).

2.1.3 Patofisiologi

Patofisiologi penyakit *rheumatoid arthritis* yaitu virus menyebabkan respon imun menyimpang pada pejamu yang rentan secara genetik. Sebagai akibatnya, antibodi normal (*imunoglobulin*) menjadi autoantibodi dan menyerang jaringan pejamu. Antibodi yang berubah ini biasanya terdapat pada orang yang mengalami *reumatoid arthritis* disebut faktor *reumatoid*. Antibodi yang dihasilkan sendiri berikatan dengan antigen target mereka dalam darah dan membran sinovial membentuk kompleks imun. Komplemen diaktivasi oleh kompleks imun, memicu respon inflamasi pada jaringan sinovial.

Leukosit tertarik ke membran sinovial dari sirkulasi, tempat neutrofil dan makrofag yang mengingesti kompleks imun dan melepaskan enzim yang mendegradasi jaringan sinovial dan kartilago artikular. Aktivasi limfosit B dan T menyebabkan peningkatan produksi faktor *reumatoid* dan enzim yang meningkatkan dan melanjutkan proses inflamasi. Membran sinovial rusak akibat proses inflamasi dan imun. Membran sinovial membengkak akibat infiltrasi leukosit dan menebal karena sel berproliferasi dan membesar secara abnormal. Prostaglandin memicu vasodilatasi, dan sel sinovial dan jaringan menjadi hiperaktif. Pembuluh darah baru tumbuh untuk menyokong hiperplasia sinovial, membentuk jaringan granulasi vaskular disebut pannus. (Vera Fitriani et.al, 2021).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala *rheumatoid arthritis* ; konstitusional, misalnya lelah, anoreksia, berat badan menurun, demam, poliartritis simetris terutama pada sendi perifer, termasuk sendi-sendi di tangan, namun biasanya tidak melibatkan sendi-sendi interfalangs distal, kekakuan di pagi hari selama lebih dari 1 jam dapat bersifat generalisata tetapi terutama menyerang sendi-sendi, kerusakan dari struktur-struktur penunjang sendi dengan perjalanan penyakit. Pergeseran ulnara atau deviasi jari, sublukasi sendi metakar pofalangeal, deformitas boutonniere

dan leher angsa adalah beberapa deformitas tangan yang sering dijumpai pada penderita. Pada kaki terdapat protusi (tonjolan) kaput metatarsal yang timbul sekunder dari sublukasi metatarsal. Sendi-sendi besar juga dapat terserang dan mengala pengurangan kemampuan bergerak terutama dalam melakukan gerak ekstensi (Vera Fitriani et.al, 2021).

2.1.5 Komplikasi

Menurut (Noor, 2016), Klinis *Rheumatoid Arthritis* bersifat suatu eksaserbasi dan remisi. Sekitar 40% dari pasien dengan *Arthritis Rheumatoid* menjadi cacat setelah 10 tahun, tetapi hasilnya akan sangat bervariasi.

Rheumatoid Arthritis yang tetap terus- menerus aktif selama lebih dari satu tahun mungkin akan menyebabkan cacat sendi. Periode progresivitas berlangsung hanya beberapa minggu atau beberapa bulan diikuti oleh remisi spontan tingkat kematian pada pasien *arthritis Rheumatoid arthritis* juga dapat meningkatkan risiko penyakit jantung atau stroke, karena dapat menyerang selaput jantung (pericardium) dan menyebabkan peradangan di seluruh tubuh. Risiko serangan jantung 60% lebih tinggi pada penderita *Rheumatoid Arthritis* dibandingkan tanpa penyakit tersebut. Adapun infeksi menjadi penyebab satu per empat kematian pada penderita *Rheumatoid Arthritis* (Rahmawati, 2021).

2.1.6 Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan penyakit *rheumatoid arthritis* dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan nonfarmakologi.

A. Farmakologi

Terapi farmakologi berupa NSAID (obat antiinflamasi nonsteroid) dan analgesik ringan digunakan untuk meredakan proses inflamasi dan mengelola manifestasi penyakit, Kortikosteroid oral dosis rendah untuk meredakan nyeri dan inflamasi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kortikosteroid oral dosis rendah juga dapat memperlambat terjadinya dan perkembangan erosi tulang akibat *rheumatoid arthritis*. Obat

antireumatik permodifikas (*Disease Modifying Antirheumatic Drugs*, DMARD) digunakan pada metode ketiga untuk mengatasi *rheumatoid arthritis*. Obat ini, yang mencakup DMARD sintetik (nonbiologik) seperti metotreksat, sulfasalazine, dan agens antimalaria, dan DMARD biologik seperti nekrosis anti tumor alfa, abatacept, dan rituximab, tampak mengganggu rangkaian penyakit, mengurangi kerusakan sendi. (LeMone, 2015).

B. Non Farmakologi

Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara terapi fisik (meliputi stimulasi kulit, pijatan, kompres hangat dan dingin, akupunktur, akupresur serta kognitif dan biobehavioral terapi meliputi nafas dalam, relaksasi progresif, terapi musik distraksi, terapeutik hipnotis dan humor untuk menurunkan intensitas nyeri (Vera Fitriani et.al, 2021).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Penderita *rheumatoid arthritis* dapat dilakukan dengan beberapa pemeriksaan penunjang antara lain ; Anemia, defisiensi sel darah merah, LED (Elevans Laju Endap Darah) yaitu indikator proses inflamasi dalam tubuh dan juga keparahan penyakit, C-reactive protein (CRP) merupakan pemeriksaan tambahan yang digunakan untuk mengkaji inflamasi dalam tubuh. Pada beberapa kasus, LED tidak akan mengalami elevansi, tetapi CRP akan naik atau sebaliknya dan sinar-X di gunakan untuk mendeteksi kerusakan sendi dan melihat apakah penyakit berkembang (Vera Fitriani et.al, 2021).

2.2 Konsep Dasar Nyeri

2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Nyeri juga bisa terjadi akibat rangsangan fisik maupun dari serabut dalam serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik,

fisiologis, maupun emosional. Nyeri terjadi bersama dari banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan.(Sari et al., 2018). Nyeri adalah pengalaman sensori tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual (Widaningsih, 2019).

2.2.2 Klasifikasi Nyeri

2.2.2.1 Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi

a) Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat . Nyeri akut berdurasi singkat (kurang 10 lebih 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali.

b) Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan yang intermiten yang menetap sepanjang suatu priode waktu, Nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (Widaningsih, 2019).

2.2.2.2 Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Asal

a) Nyeri Nosiseptif

Nyeri nosiseptif merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau sensitivitas nosiseptor perifer yang merupakan respetor khusus yang mengantarkan stimulus naxious .Nyeri nosiseptor ini dapat terjadi karna adanya adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain.

b) Nyeri neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan hasil suatu cedera atau abnormalitas yang di dapat pada struktur saraf perifer maupun sentral , nyeri ini lebih sulit diobati (Widaningsih, 2019).

2.2.2.3 Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Lokasi

1) Supervisial atau kutaneus

Nyeri supervisial adalah nyeri yang disebabkan stimulus kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung sebentar dan berlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam . Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.

2) Viseral Dalam

Nyeri viseral adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal . Nyeri ini bersifat difusi dan dapat menyebar ke beberapa arah. Nyeri ini menimbulkan rasa tidak menyenangkan dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Contohnya sensasi pukul (*crushing*) seperti angina pectoris dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambung.

3) Nyeri Alih (*Referred pain*)

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri viseral karna banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Karakteristik nyeri dapat terasa di bagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik. Contohnya nyeri yang terjadi pada infark miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, batu empedu, yang mengalihkan nyeri ke selangkangan.

4) Nyeri Radiasi

Nyeri radiasi merupakan sensasi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lain. Karakteristik nyeri terasa seakan menyebar ke bagian tubuh bawah atau sepanjang ke bagian tubuh. Contoh nyeri punggung bagian bawah akibat

diskusi intervertebral yang ruptur disertai nyeri yang meradiasi sepanjang tungkai dari iritasi saraf skiatik (Widaningsih, 2019).

2.2.3 Intensitas Nyeri

2.2.3.1 Pengukuran Intensitas Nyeri

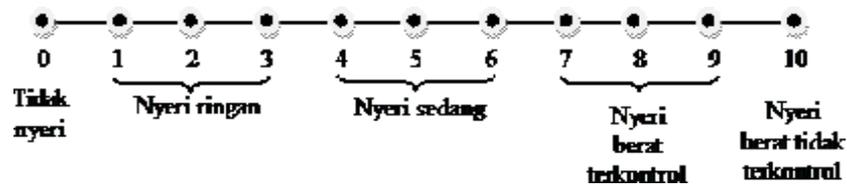
Alat-alat pengkajian nyeri dapat digunakan untuk mengkaji persepsi nyeri seseorang. Agar alat-alat pengkajian nyeri dapat bermanfaat, alat tersebut harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Mudah dimengerti dan digunakan
2. Memiliki sedikit upaya pada pihak pasien
3. Mudah dinilai.
4. Sensitif terhadap perubahan kecil dalam intensitas nyeri.

Individu merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatnya.

2.2.3.2 Skala Intensitas Nyeri

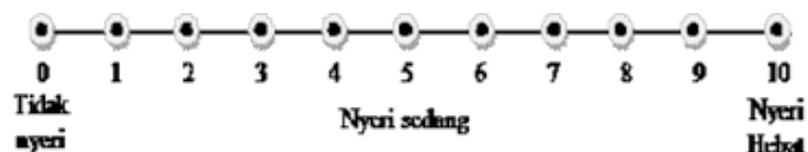
1. Skala *Verbal Descriptor Scale* (VDS)



Gambar 2.1 Skala *Verbal Descriptor Scale* (VDS)

Alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Pendeskripsian VDS diranking dari "tidak nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan". Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang di rasakan.

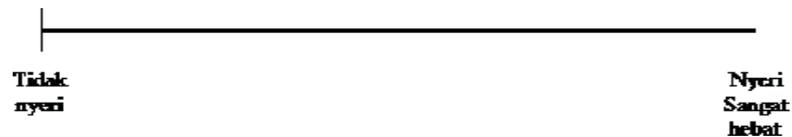
2. Skala *Numeric Rating Scale* (NRS)



Gambar 2.2 Skala *Numeric Rating Scale* (NRS)

Skala penilaian numerik (*Numerical rating scale, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0 tidak nyeri, skala nyeri 1-3 nyeri ringan, skala nyeri 4-6 nyeri sedang dan skala nyeri 7-10 nyeri berat.

3. Skala *Visual Analog Scale* (VAS)

Gambar 2.3 Skala *Visual Analog Scale* (VAS)

Skala analog visual (*Visual Analog Scale*) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya.

4. Skala nyeri wajah *wong-Baker*.

Gambar 2.4 Skala nyeri wajah *wong-Baker*.

Skala wajah terdiri dari enam wajah yang sedang tersenyum (tidak merasa sakit) kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih sampai wajah yang sangat ketakutan. (Vera Fitriani et.al, 2021).

2.2.4 Interpretasi Data :

Faktor pencetus nyeri awal mula akibat predisposisi dari reaksi autoimun dan infeksi pada sendi lutut → Arthritis Rheumatoid Sendi Lutut → Sinovitis → Hiperemia Dan Pembengkakan → Nekrosis Dan Kerusakan Dalam Ruang Sendi (Muttaqin, 2011).

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan mendasar dalam asuhan keperawatan, dimana di dalam tahap ini yang menentukan tahap berikutnya. Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien . Pengkajian pada *rheumatoid arthrititis* yaitu meliputi : biodata, riwayat kesehatan, keluhan utama, pemeriksaan fisik , riwayat psikososial, pola aktifitas dan istirahat, kardiovaskuler, integritas ego, pola makan dan minum, higiene, neurosensori, interaksi sosial dan keamanan (Jannah, 2021).

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI (2017), diganosa keperawatan yang muncul pada penderita *Rheumatoid Arthiritis* adalah :

a. Nyeri Kronis

Definisi : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Penyebab dari nyeri kronis adalah kondisi muskuloskeletal kronis, kerusakan sistem saraf, penekanan saraf, infiltrasi tumor ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator dan reseptor, gangguan imunitas, gangguan fungsi metabolik, riwayat posisi kerja statis, peningkatan indeks masa tubuh, kondisi pasca trauma, tekanan emosional, riwayat penganiayaan, riwayat penyalahgunaan obat/zat.

Gejala Tanda Mayor

1. Subjektif : Mengeluh Nyeri ,Merasa Depresi
2. Objektif : Tampak Meringis ,Gelisah, Tidak Mampu Menuntaskan Aktifitas

Gejala Tanda Minor

1. Subjektif : Merasa Takut Mengalami Cedera Berulang
2. Objektif : Bersikap Protektif (Mis. Posisi Menghindari Nyeri), Waspada, Pola Tidur Berubah, Anoreksia Fokus Menyempit, Berfokus Pada Diri Sendiri.

Kondisi klinis terkait : kondisi klinis (*mis. arthritis rheumatoid*), infeksi, cedera medula spinalis, kondisi pasca trauma, tumor.

2.3.3 Intervensi Keperawatan

1. Manajemen Nyeri

Definisi :

Mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

Observasi :

- a. lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- b. Identifikasi skala nyeri.
- c. Identifikasi respon nyeri non verbal.
- d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.
- e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri.
- f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri.
- g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup.
- h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan.
- i. Monitor efek samping penggunaan analgetik.

Terapeutik :

- a. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, *biofeedback*, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain).

- b. Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).
- c. Fasilitasi istirahat dan tidur.
- d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Edukasi :

- a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.
- b. Jelaskan strategi meredakan nyeri.
- c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.
- d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat.
- e. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.
- f. Kolaborasi.
- g. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

2.3.4 Implementasi

Implementasi merupakan pelaksanaan tindakan yang sudah direncanakan dengan tujuan kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal dalam rencana keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independent), saling ketergantungan/kolaborasi, dan tindakan rujukan/ ketergantungan (dependent).

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak dan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Tujuan evaluasi untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada tahap perencanaan. Untuk mempermudah mengevaluasi atau memantau perkembangan pasien digunakan komponen SOAP adalah sebagai berikut:

S : Data subjektif

Perawat menuliskan keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.

O : Data objektif

Data berdasarkan hasil pengukuran atau observasi perawat secara langsung kepada pasien dan yang dirasakan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

A : Analisa

Merupakan suatu masalah atau diagnosis keperawatan yang masih terjadi, atau juga dapat dituliskan suatu masalah/diagnosis baru yang terjadi akibat perubahan status kesehatan pasien yang telah teridentifikasi datanya dalam data subjektif dan objektif.

P : Planning

Perencanaan keperawatan yang dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi atau ditambahkan dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, tindakan yang telah menunjukkan hasil yang memuaskan data tidak memerlukan tindakan ulang pada umumnya dihentikan.

2.4 Konsep Kompres Hangat

2.4.1 Definisi Kompres Hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Kompres hangat merupakan salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat membantu meredakan rasa nyeri, kaku dan spasme otot (Hannan et al., 2019). Kompres hangat merupakan salah satu tindakan non farmakologis dalam penatalaksanaan nyeri, dengan memberikan energi panas melalui konduksi yang dapat

menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dapat meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah pemasukan oksigen serta nutrisi ke jaringan (Diah Jerita Eka Sari, 2021).

Pemberian kompres panas dilakukan pada klien dengan perut kembung, klien yang mengalami radang, kekejangan otot (spasmus), adanya abses (bengkak) akibat suntikan, tubuh dengan abses atau hematoma (Hannan et al., 2019).

2.4.2 Tujuan Kompres Hangat

Kompres hangat bertujuan melebarkan pembuluh darah dan meregangkan ketegangan otot pada bagian yang terasa nyeri. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien.

2.4.3 Fungsi Kompres Hangat

Kompres hangat berfungsi untuk melancarkan dan melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan, menurunkan kontraksi otot, meningkatkan aliran darah daerah persendian dan meningkatkan rasa nyaman.

2.4.4 Efek Kompres Hangat

Efek dari kompres air hangat dapat dibagi menjadi tiga, yaitu efek secara fisik, kimia dan biologis.

1. Efek fisik dengan cara transfer panas yang diberikan melalui kompres air hangat sehingga menyebabkan zat cair, padat dan gas memuai ke segala arah.
2. Efek kimia pemberian kompres air hangat yaitu meningkatkan metabolisme sel tubuh.
3. Efek biologis yang dapat terjadi ketika diberikan kompres air hangat adalah peningkatan sirkulasi darah dan peningkatan tekanan kapiler. Tekanan O₂ dan CO₂ di dalam darah akan meningkat

sedangkan pH darah akan mengalami penurunan. (Hannan et al., 2019).

2.5 Konsep Kompres Hangat Jahe

2.5.1 Definisi Kompres Hangat Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah tanaman obat berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Jahe berasal dari Asia, yang tersebar dari India sampai Cina. kedua negara inilah yang pertama kali memanfaatkan jahe, terutama sebagai bahan minuman, bumbu masak dan obat (Nurfatimah et al., 2019).

Jahe termasuk dalam suku temu-temuan (*zingiberaceae*), satu famili dengan temu-temuan lainnya seperti temu lawak (*Cucuma xanthorrhiza*), temu hitam (*Curcuma aeruginosa*), kunyit, (*Curcuma domestica*), kencur (*Kaempferia galanga*), lengkuas (*Languas galanga*), dan lain-lain.

Kompres hangat jahe merupakan pengobatan tradisional atau terapi alternative untuk mengurangi nyeri arthritis rheumatoid. Kompres jahe adalah salah satu kombinasi antara terapi hangat dan terapi relaksasi yang bermanfaat bagi penderita nyeri sendi. (Istianah, Hapipah, 2020) selain itu jahe juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah.(Nurfatimah et al., 2019).

2.5.2 Klasifikasi Jahe

Adapun klasifikasi jahe adalah sebagai berikut:

Divisi : *Spermathophyta*

Subdivisi : *Angiospermae*

Kelas : *Monocotyledoneae*

Ordo : *Zingiberales* Famili : *Zingiberaceae*

Genus : *Zingiber*

2.5.3 Jenis-Jenis Jahe

Berdasarkan bentuk, ukuran, dan warna rimpangnya, jahe dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Jahe Merah Jahe merah (*Zingiber Officinale var. rubrum*) berdiameter 42-43 mm, tinggi 52-104 mm dan panjang 123-126 mm. Jahe merah memiliki rimpang yang kecil berwarna kuning kemerahan dan lebih kecil daripada jahe kecil serta serat yang kasar. Rasanya pun sangat pedas dan memiliki aroma yang sangat tajam.
2. Jahe Putih Besar Jahe putih besar atau jahe gajah (*Zingiber Offchinale var. offichinarum*) berdiameter 48-85 mm, tinggi 62-113 mm dan panjang 158 – 327 mm. Jahe ini memiliki rimpang yang jauh lebih besar dan gemuk namun rasa dan aromanya kurang tajam dibanding jahe merah dan jahe putih kecil.
3. Jahe Putih Kecil Jahe putih kecil atau jahe emprit (*Zingiber officinale var. amarum*) memiliki ruas yang kecil, berdiameter 32,7 – 40 mm, tinggi 63,8 – 111 mm, dan panjangnya 61 – 317 mm. Jahe ini berbentuk pipih dan berwarna putih kuning. Seratnya lembut dan memiliki aroma yang lebih tajam dari jahe putih besar.

2.5.4 Kandungan Jahe

Kandungan yang sama terdapat pada Jahe Merah, Jahe Putih Besar dan Jahe Putih Kecil terdiri dari minyak atsiri, oleoresin dan pati. Perbedaan dari ketiga jenis jahe ini terdapat pada kandungan minyak atsirinya, Jahe merah memiliki kandungan yang paling tinggi lalu Jahe Putih Kecil dan Jahe Putih Besar yang kandungannya paling kecil. Jahe merah mengandung minyak atsiri sebesar 2,6%-3,9%, jahe putih kecil sebesar 1,5%- 3,5%, dan jahe putih besar mengandung minyak atsiri 0,82%-2,8%. Besarnya kandungan minyak atsiri ini yang membuat jahe dapat digunakan sebagai obat.

Jahe mengandung komponen minyak menguap (volatile oil), minyak tidak menguap (*non volatile oil*), dan pati. Minyak menguap atau minyak atsiri merupakan komponen pemberi bau yang khas. Kandungan dari myak

atsiri pada jahe antara lain α pinen, β - phellandren, borneol, limonene, linalool, citral, nonylaldehyde, decylaldehyde, methylepteno, 1,8 sineol, bisabelin, 1- α -curcumi, farnese, humulen, phenol, asetat dan yang paling banyak adalah zingiberen dan zingiberol. Minyak yang tidak menguap atau oleoresin memberikan rasa pedas dan pahit. Oleoresin terdiri atas gingerol dan zingiberen, shagol, minyak atsiri dan resin. Rimpang pada jahe mengandung flavonoid, 10- dehydrogingerione, gingerdione, arginin, linolenic acid, aspartia acid, kanji, lipid, kayu damar, asam amino, protein, vitamin A dan niacin serta mineral. Terdapat juga asam-asam organik seperti asam malat, asam oksalat, vitamin A, B (Collin dan folat) dan C, senyawa senyawa flavonoid, polifenol, aseton, methanol, cineole dan arginine.

Gingerol memiliki efek sebagai antiinflamasi, antipiretik, gastroprotektif, kardiotonik, hepatotoksik, antioksidan, anti kanker, antiangiogenesis dan anti arterosklerotik.(Pairul, 2017).

2.5.5 Cara Pembuatan dan Pemberian Kompres Hangat Rebusan Jahe

a) Alat :

1. Baskom.
2. Washlap atau handuk kecil.

b) Bahan :

1. 5 rimpang jahe (± 100 gram).
2. 1 liter air.

c) Cara Pembuatan Kompres Hangat Rebusan Jahe.

1. Cuci 5 rimpang jahe (± 100 gram) dan iris tipis-tipis.
2. Masukkan irisan jahe ke dalam 1 liter air.
3. Rebus irisan jahe sampai air mendidih (1000 C).
4. Tuang rebusan jahe ke dalam baskom, tunggu hingga suhu rebusan jahe menjadi hangat tanpa campuran air dingin (400 C).
5. Rebusan jahe hangat siap digunakan.

d) Cara Pemberian Kompres Hangat Rebusan Jahe

1. Masukkan washlap atau handuk kecil ke dalam baskom rebusan jahe hangat.
2. Peras washlap atau handuk kecil sampai lembab.
3. Tempelkan pada area yang sakit hingga kehangatan washlap atau handuk kecil terasa berkurang.
4. Ulangi langkah 1, 2 dan 3 hingga ± 15 menit.

Catatan :

1. Rebusan jahe yang sudah dingin dapat digunakan dengan memanaskan kembali sampai suhu 40oC (pengulangan merebus hanya dalam waktu 1 hari).
2. Pemberian kompres jahe hangat dapat diberikan setiap hari saat gejala nyeri muncul tetapi saat sendi tidak mengalami pembengkakan.(Ariani, 2017).

BAB III

METODE PENULISAN

Pada bab ini menjelaskan tentang strategi penelitian yang digunakan untuk menyelesaikan penulisan Efektifitas Kompres Hangat Jahe untuk menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita *Rheumatoid Arthritis*.

3.1 Strategi Penelusuran Literatur

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Ringkasan menyeluruh dalam bentuk literatur review tentang Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Penderita *Rheumatoid Arthritis*.

3.1.2 Database pencarian

Literature review adalah sebuah ringkasan komprehensif dari beberapa studi penelitian berdasarkan topik tertentu. Penelusuran *literatur review* dilakukan sejak februari 2022. Bahan yang dipakai pada penelitian ini menggunakan sekunder dimana data yang didapatkan bukan dari data penelitian langsung namun data penelitian yang sudah digunakan oleh peneliti sebelumnya (*original riset*) berbasis data sekunder yang diperoleh dari **Google Scholar & Garuda** dengan topik yang telah ditentukan. Penelusuran *literature review* menggunakan dua database meliputi **Google Scholar & Garuda**.

3.1.3 Kata Kunci

Penelusuran jurnal artikel menggunakan kata kunci dengan tabel pico dan boolean (AND,OR,NOT) yang digunakan dalam memperluas atau menspesifikasi penelusuran, sehingga memudahkan penentuan jurnal artikel yang digunakan. Kata kunci yang digunakan saat pencarian “*rheumatoid arthritis* AND nyeri AND kompres hangat jahe”.

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*.

Database	Kata kunci	Hasil
Google Scholar	((<i>Rheumatoid Arthritis</i>)) AND ((Kompres Hangat Jahe)) AND ((Nyeri))	(375)
Garuda	((<i>Rheumatoid Arthritis</i>)) AND ((Kompres Hangat Jahe)) AND ((Nyeri))	(4)

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.

Strategi yang digunakan dalam pencarian artikel menggunakan PICO yang terdiri dari :

- a. *Population problem* adalah populasi ataupun masalah yang hendak diulas sesuai dengan topik yang sudah ditentukan.
- b. *Interventions* merupakan suatu tindakan terhadap suatu permasalahan baik individu maupun kelompok perorangan serta penjabaran tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan topik yang ditentukan dalam *literature review*.
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau manajemen lain yang digunakan sebagai pembandingan.
- d. *Outcome* adalah hasil yang diperoleh dari studi sebelumnya yang sesuai dengan topik yang ditentukan dalam *literature review*.
- e. Studi design merupakan design penelitian yang digunakan dalam artikel.

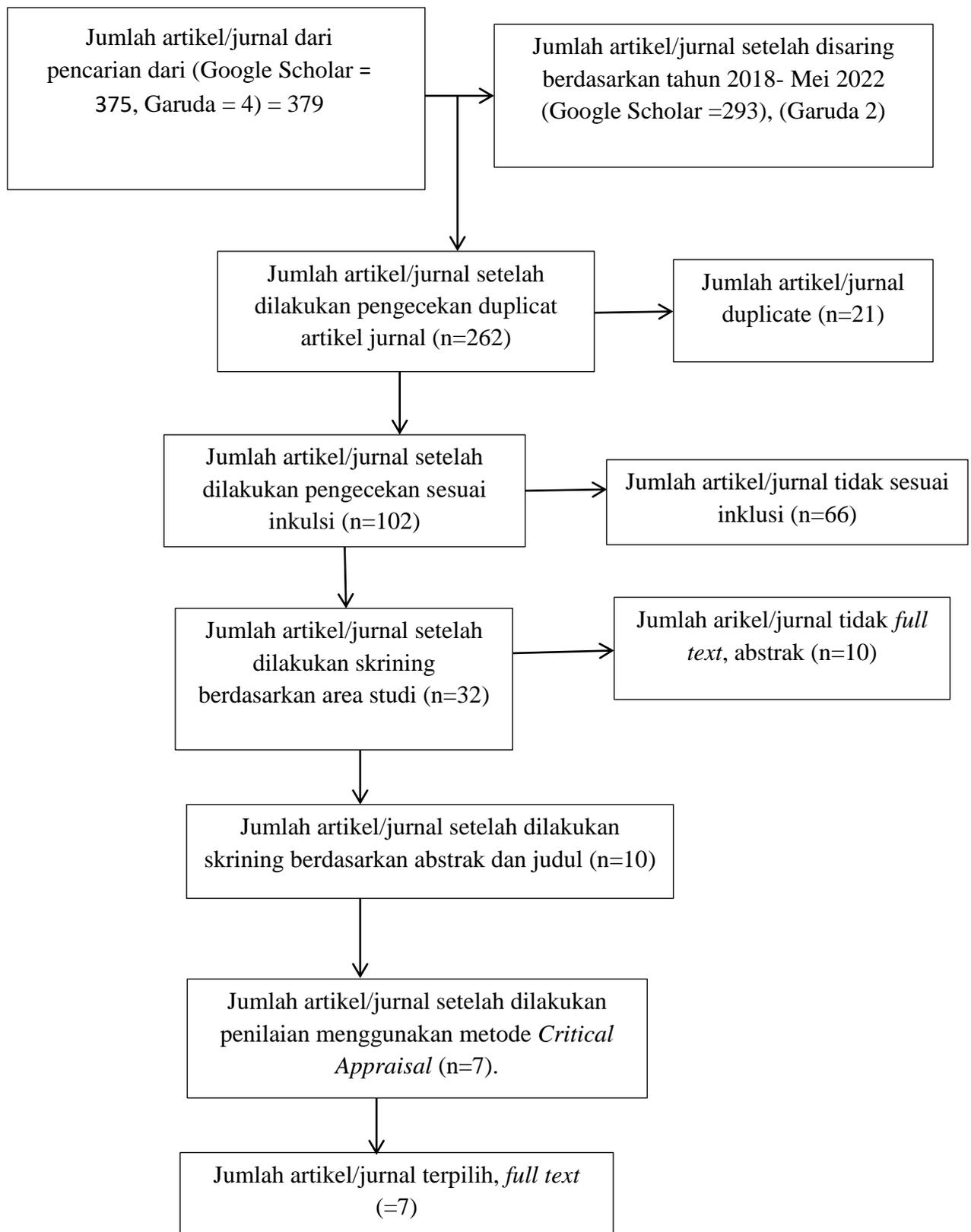
Tabel 3.2 format PICO dalam *literature review*.

KRITERIA	INKLUSI	EKSLUSI
<i>Population</i>	<i>Rheumatoid Arthritis</i>	<i>Non Rheumatoid Arthritis</i>
<i>Intervention</i>	Kompres Hangat Jahe	Non Kompres Hangat Jahe
<i>Outcomes</i>	Efektivitas Kompres Hangat Jahe, Menurunkan Intensitas Nyeri	Non efektivitas Kompres Hangat Jahe, Menurunkan Intensitas Nyeri
<i>Study Design and Publication Type</i>	Kuantitatif, <i>Original riset</i>	<i>Non review, Non systematic review</i>
<i>Publications Years</i>	2018 – MEI 2021	< 2018
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan Inggris	Non Bahasa Indonesia dan Non Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Seleksi Studi

Strategi penelusuran dalam *study literatur* menggunakan database diantaranya adalah *Google Scholar*. pada tahap pencarian awal ditemukan (*Google Scholar*=375 Garuda= 4) setelah disaring dari tahun 2018-2022 dan memfokuskan pencarian pada tujuan yang diinginkan terdapat (*Goggle Scholar*=293 Garuda=2) setelah menyeleksi artikel dengan judul dan abstrak berjumlah 32 dan artikel duplikat berjumlah 16. Total artikel yang dapat di review berjumlah 7 artikel. *literature* yang digunakan dalam *literature review* ini masih dalam bentuk *original riset*. Guna mempercepat dan memudahkan proses seleksi berdasarkan area studi, judul, dan abstrak menggunakan aplikasi mendeley. Dengan aplikasi tersebut akan ditemukan jumlah hasil pencarian, duplikat artikel jurnal dari data base *Google Scholar* dan Garuda, dibawah ini adalah gambar digram yang diurutkan mulai dari hasil pencarian awal, duplikat seleksi berdasarkan study, judul, abstrak dan jurnal yang terpilih dan dapat di *review*.



Gambar 3.1 Diagram *Flow* Pencarian *Literature*.

3.3.2 Penilaian Kualitas

Penelitian dilakukan pada jurnal yang diterbitkan dengan rentang waktu yang sudah ditetapkan yaitu 2018-2022, Topik permasalahan dalam jurnal tersebut juga harus sinkron dengan yang sudah di tentukan pada *Literatur Review*. Jurnal Yang sudah dilakukan screening berjumlah 379 jurnal dan setelah di saring menurut inklusi dan eksklusi dengan kata kunci “*Rheumatoid Arthritis*” DAN “Kompres Hangat Jahe” DAN “Nyeri” hingga di peroleh 7 jurnal yang terpilih untuk di teliti.

Tabel 3.3 CASP *Cross Sectionals*.

No	JBI Critical Appraisal CrossSectional	(Diah Jerita Eka Sari, 2021)	(Sunarti, 2018)	(Andora & Rahman, 2021)	(Rian Yuliyana, 2021)	(Siringoringo et al., 2018)
1	Apakah kriteria inklusi dalam sampel sudah jelas didefinisikan?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
2	Apakah subyek penelitian dan latarnya dijelaskan dengan detail?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
3	Apakah paparan diukur secara valid dan reliabel?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
4	Apakah digunakan kriteria standar (obyektif) untuk pengukuran kondisi?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
5	Apakah faktor perancu (confounding factor) diidentifikasi?	No	No	No	No	No
6	Apakah strategi untuk mengatasi faktor perancu dijelaskan?	No	No	No	No	No
7	Apakah hasil diukur secara valid dan reliabel?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
8	Apakah analisis statistik yang digunakan sesuai?	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes

Penilaian Keseluruhan : Sertakan kecualikan cari info lebih lanjut

Komentar (Termasuk alasan pengecualian)

Tabel 3.1 CASP *Randomized Controlled Trials*.

No	JBI Randomized Controlled Trials	(Nurfatihah et al., 2019)	(Maria, 2019)
1	<i>Was true randomization used for assignment of participants to treatment groups?</i> (Apakah pengacakan benar digunakan untuk penugasan peserta ke kelompok perlakuan?)	No	Yes
2	<i>Was allocation to treatment groups concealed?</i> (Apakah alokasi untuk kelompok perlakuan disembunyikan?)	Yes	Yes
3	<i>Were treatment groups similar at the baseline?</i> (Apakah kelompok perlakuan serupa pada awal?)	Yes	Yes
4	<i>Were participants blind to treatment assignment?</i> (Apakah peserta buta terhadap tugas pengobatan?)	Yes	Yes
5	<i>Were those delivering treatment blind to treatment assignment?</i> (Apakah mereka yang memberikan pengobatan buta terhadap tugas pengobatan?)	No	No
6	<i>Were outcomes assessors blind to treatment assignment?</i> (Apakah penilai hasil buta terhadap tugas pengobatan?)	No	No
7	<i>Were treatment groups treated identically other than the intervention of interest?</i> (Apakah kelompok perlakuan diperlakukan secara identik selain intervensi yang diminati?)	Yes	Yes
8	<i>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</i> (Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, apakah perbedaan antara kelompok dalam hal tindak lanjut dijelaskan dan dianalisis secara memadai?)	Yes	Yes
9	<i>Were participants analyzed in the groups to which they were randomized?</i> (Apakah peserta dianalisis dalam kelompok yang diacak?)	No	No
10	<i>Were outcomes measured in the same way for treatment groups?</i> (Apakah hasil diukur dengan cara yang sama untuk kelompok perlakuan?)	Yes	Yes
11	<i>Were outcomes measured in a reliable way?</i> (Apakah hasil diukur dengan cara yang dapat diandalkan?)	Yes	Yes
12	<i>Was appropriate statistical analysis used?</i> (Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?)	Yes	Yes
13	<i>Was the trial design appropriate, and any deviations from the standard RCT design (individual randomization, parallel groups) accounted for in the conduct and analysis of the trial?</i> (Apakah desain percobaan sesuai, dan setiap penyimpangan dari desain RCT standar (pengacakan individu, kelompok	Yes	Yes

paralel) diperhitungkan dalam pelaksanaan dan analisis percobaan?)

Overall appraisal : Include

Exclude

Seek further info

Tabel 3.5 *Teoritical Mapping*.

No	Nama / Author	Judul	Tujuan/Masalah	Metode	Hasil
1	(Diah Jerita Eka Sari, 2021)	Pengaruh kompres hangat jahe terhadap intensitas nyeri <i>rheumatoid arthritis</i> pada lansia	Menganalisis pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri <i>rheumatoid arthritis</i>	D: <i>Pra-Experimental</i> S: 43 orang lanjut usia V: variabel independen I: Memakai lembar observasi A: Memakai uji Wilcoxon signed rank test.	Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa kompres hangat jahe memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan skala nyeri rematik.
2	(Nurfatimah dkk,2019)	Penerapan Teknik Kompres Hangat Jahe Terhadap Pengendalian Level Nyeri Dengan Kasus <i>Rheumatoid Arthritis</i>	Peneliti bertujuan untuk melakukan teknik kompres hangat untuk mengendalikan skala nyeri dalam asuhan keperawatan gerontik dengan kasus <i>rheumatoid arthritis</i> .	D: studi kasus S: Ny. H , penderita <i>rheumatoid arthritis</i> . V: variabel independen I: Teknik pengumpulan data Meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan dokumentasi A: melakukan penerapan kompres hangat jahe serta mengevaluasi keefektifan tindakan yang dilakukan dalam menurunkan nyeri.	Hasil dari penelitian yang dilakukan pada Ny.H selama 1 minggu dan tiga kali pemberian kompres hangat jahe menghasilkan perubahan yang signifikan . yang awalnya skala nyeri yang dirasakan 6 menjadi 3

3	(Maria, 2019)	Pengaruh Kompres Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri <i>Arthritis Rheumatoid</i> Pada Lansia	Mengetahui efek kompres air jahe hangat dalam menurunkan skala nyeri pasien <i>arthritis rheumatoid</i>	D: studi kasus S: 2 keluarga lansia V: variabel independen dan dependen I: Observasi dan pemeriksaan fisik data dasar keluarga. A: observasi lapangan	Hasil penelitian menunjukkan Nilai sebelum diberikan tindakan kompres hangat jahe sebanyak 4,13 (SD=1,454) dan setelah dilakukan intervensi kompres hangat jahe sebanyak 2,96 (SD= 1,398). Dan dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat jahe untuk menurunkan skala nyeri terhadap pasien <i>rematoid</i> .
4	(Sunarti dkk, 2018)	Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Roscoe</i>) Terhadap Penurunan Skala Nyeri <i>Arthritis Rheumatoid</i> Pada Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan	Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri <i>rheumatoid arthritis</i> pada lansia	D: <i>pre-eksperimen</i> S: 49 orang lansia V: <i>Pre-test dan post-test</i> I: <i>rating scale</i> (Skala intensitas nyeri numerik) A: memakai uji statistik Wilcoxon	Dalam penelitian ini Disimpulkan bahwa efek dari kompres hangat jahe merah sangat signifikan dalam menurunkan skala nyeri <i>arthritis rheumatoid</i> .
5	(Andora & Rahman, 2021)	<i>Effect Water Compress and Red Ginger Boiled Water Compress on Reducing Pain Scale in Rheumatoid Arthritis Patients</i>	Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui antara kompres air rebusan serei atau kompres air rebusan jahe merah yang lebih efektif.	D: <i>quasi eksperimen</i> S: 30 Orang V: Menggunakan Variable dependen I: observasi Skala nyeri dengan Numeric Rating Scale (NRS) A: Analisis bivariat dengan memakai analisis uji T	Dalam penelitian ini bisa dilihat dimana penurunan skala nyeri sedikit lebih besar pada kelompok Kompres Air Rebusan Jahe Merah.
6	(Rian Yuliyana dkk 2021)	Pengaruh Kompres Air Hangat dan Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri <i>Arthritis Rheumatoid</i>	Tujuan penelitian ini yaitu Mengetahui efek Kompres Hangat jahe dan Kompres air Hangat Terhadap skala Nyeri <i>Rheumatoid arthritis</i>	D: <i>Quasi eksperimen</i> S: 22 lansia V: variabel independen I: catatan observasi numerik rating scale.	Penelitian ini menunjukkan Bahwa kompres hangat jahe lebih efektif daripada kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri rheumatoid .

			A: menggunakan alat uji Paired t test berpasangan.	
7	(Siringoringo dkk., 2018)	<i>Effect of Ginger Warm Compresses on Pain Intensity Reduction in Patients with Rheumatoid Arthritis</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri pada pasien rheumatoid arthritis.	<p>D: pre-experiment S: 15 orang V: variabel independen I: pre-test dan post-test. A: bivariat dengan alternatif berpasangan Wilcoxon t- uji menggunakan itu aplikasi SPSS.</p> <p>Hasil dari penelitian ini bahwa terdapat efek yang signifikan dari kompres hangat jahe untuk menurunkan skala nyeri rematik</p>

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini membahas tentang hasil dan analisis literature yang digunakan dalam menyelenggarakan penulisan efektivitas kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid*.

4.1 Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian ini merupakan penderita *rheumatoid arthritis* dari karakteristik umur dan jenis kelamin.

Tabel 4.1 karakteristik responden studi.

Author	Judul	Karakteristik responden Berdasarkan usia	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin
(Diah jerita eka sari,masruroh 2021)	Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Intensitas Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> Pada Lansia	Kelompok Lansia	Perempuan
(Nurfatimah , Audina , Kadar Ramadhan 2019)	Penerapan Teknik Kompres Hangat Jahe terhadap Pengendalian Level Nyeri dengan Kasus <i>Rheumatoid Arthritis</i>	Ny.H umur 78 tahun	Perempuan
(Dely Maria 2019)	Pengaruh Kompres Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri <i>Arthritis Reumatoid</i> Pada Lansia	Ny.A,Ny.U,Ny.S ketiganya rerata umur 64 tahun	Perempuan
(Sunarti, Alhuda 2018)	Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Roscoe</i>) Terhadap Penurunan Skala Nyeri <i>Arthritis Rheumatoid</i> pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan	Kelompok lansia	74 orang pria dan 98 orang wanita
(Novika Andora , Aulia Rahman 2021)	<i>Effect Water Compress and Red Ginger Boiled Water Compress on Reducing Pain Scale</i>	Kelompok lansia	Tidak dijelaskan

<i>in Rheumatoid Arthritis Patients</i>			
(Rian Yuliyana, Deasy Dondaria, Nurul Hanni Suhada 2021)	Pengaruh Kompres Air Hangat Dan Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri	Kelompok Lansia yang berusia 60 tahun keatas 60-74 (lanjut usia) 75-90 (lanjut usia tua)	Tidak dijelaskan
<i>Arthritis Reumatoid</i>			
(Hamdana , Edison Siringoringo, Eka Rahayu Nensi 2018)	<i>Effect of Ginger Warm Compresses on Pain Intensity Reduction in Patients with Rheumatoid Arthritis</i>	Sebanyak 15 peserta berusia 45-60 tahun	Laki-laki sebanyak 2 orang. Perempuan 13 orang

Berdasarkan tabel 4.1 menyebutkan karakteristik responden dari berbagai penelitian, kelompok usia dan jenis kelamin. Menurut beberapa peneliti (Nurfatimah, Audina, Kadar Ramadhan 2019) Melakukan penelitian pada Ny.H usia 78 tahun dengan karakteristik jenis kelamin responden perempuan. Dalam penelitian (Dely Maria 2019) terdapat sebanyak 3 responden Ny.A,Ny.U,Ny.S ketiganya rerata umur 64 tahun dengan karakteristik jenis kelamin perempuan. Dalam penelitian (Rian Yuliyana, Deasy Dondaria, Nurul Hanni Suhada 2021) terdapat Lansia yang berusia 60 tahun keatas mengalami nyeri akibat Arthritis Reumatoid dengan jumlah sampel sebanyak 22 orang yang terdiri dari 11 kelompok dengan karakteristik usia (14%). 60-74 (lanjut usia) 75-90 (lanjut usia tua) dengan mayoritas kelompok umur responden adalah kelompok lanjut usia (60-74 tahun). Dan dalam penelitian (Siringoringo et al., 2018) terlihat bahwa responden berdasarkan usia tertinggi adalah 55-60 tahun sebanyak 8 orang (53%), dan terendah adalah 45-49 tahun sebanyak 2 orang (14%). Berdasarkan data jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 13 orang (86%) dan yang paling rendah adalah laki-laki yaitu 2 orang (14%). Dan menurut (Diah Jerita Eka Sari, 2021) sekelompok lansia yang terdiri dari Perempuan sebanyak 65%, (Sunarti, 2018) sekelompok lansia yang terdiri 74 orang pria dan 98 orang wanita,dan (Andora & Rahman, 2021) melakukan penelitian terhadap sekelompok lansia.

4.2 HASIL

Berdasarkan Kajian dari 7 literatur review menunjukkan bahwa ada pengaruh dari kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri *rheumatoid arthritis*.

Tabel 4.2 Hasil Analisis efektivitas kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

No	Nama/Author	Judul	Hasil
1	(Diah Jerita Eka Sari, 2021)	Pengaruh Kompres Hangat Jah Terhadap Intensitas Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> Pada Lansia.	Deskripsi penelitian yang digunakan adalah <i>Pra-Experimental</i> dengan rancangan <i>One Group Pre-Post Test Design</i> . Dan sampel yang digunakan sebanyak 43 lansia, degan menggunakan teknik purposive sampling. Alat penelitian meliputi lembar observasi dan pengukuran skala nyeri Bourbanis. Dianalisis menggunakan <i>uji Wilcoxon signed rank test</i> ($p < 0,05$). Sebelum diberikan kompres hangat jahe sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 23 orang (53%), sedangkan sesudah diberikan kompres hangat jahe sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 29 orang (67%). Berdasarkan hasil penelitian di lapangan serta teori menunjukkan ada pengaruh dari pemberian kompres hangat jahe terhadap intensitas nyeri rematik pada lansia. Dibuktikan dengan perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat jahe.
2	(Nurfatimah et al., 2019)	Penerapan Teknik Kompres Hangat Jahe terhadap Pengendalian Level Nyeri dengan Kasus <i>Rheumatoid Arthritis</i> .	Deskripsi penelitian ini adalah studi kasus dengan intervensi asuhan keperawatan kompres hangat jahe untuk mengendalikan tingkat nyeri. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk menetapkan masalah keperawatan yang dialami klien, serta mengevaluasi keefektifan tindakan yang dilakukan dalam menurunkan nyeri. Ny. H mengatakan sebelum diberikan kompres hangat jahe klien merasakan nyeri dengan skala nyeri 6, tetapi setelah dilakukan 3 kali terapi kompres hangat klien merasakan nyerinya sudah tidak ada dan dapat berjalan secara normal. Berdasarkan hasil penelitian pada Ny. H setelah dilakukan pemberian terapi kompres hangat jahe selama 20 menit dalam 1 minggu dengan 3 kali pemberian terapi kompres hangat jahe menunjukkan perubahan yang signifikan.

3	(Maria, 2019)	Pengaruh Kompres Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri <i>Arthritis Reumatoid</i> Pada Lansia.	Deskripsi penelitian ini adalah studi kasus, Subjek yang digunakan adalah 2 keluarga lansia dengan partisipan berjumlah tiga orang dan ketiganya memiliki usia rerata 64 tahun berjenis kelamin perempuan. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah Wawancara. Dalam penelitian menunjukkan nilai sebelum diberikan intervensi kompres jahe hangat sebesar 4,13 (SD=1,454) dan setelah diberikan intervensi kompres hangat jahe sebesar 2,96 (SD=1,398).skala nyeri sebelum dilakukan tindakan kompres hangat jahe yaitu 5-6 (nyeri sedang) dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat jahe terdapat dua pasien yang mengalami nyeri ringan berkisar 1-2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien rematik.
4	(Sunarti, 2018)	Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Roscoe</i>) Terhadap Penurunan Skala Nyeri <i>Arthritis Reumatoid</i> Pada Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan.	Deskripsi penelitian ini adalah penelitian <i>pre-eksperiment</i> dengan menggunakan rancangan <i>one-group pre-post tes design</i> . Sampel dari penelitian ini adalah 20 orang lansia. Sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah (<i>pre-tes</i>) skala nyeri pada lansia diukur, kemudian dilakukan kompres hangat jahe merah selama 20 menit, setelah itu diukur kembali (<i>post-tes</i>) skala nyeri pada lansia tersebut. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik <i>purposive sampling</i> dan Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan instrumen <i>rating scale</i> (Skala intensitas nyeri numerik). Dan didapatkan sebelum diberikan kompres hangat jahe merah didapatkan dari 20 responden 20% (4 orang) responden mengalami skala nyeri dengan kategori skala nyeri sangat berat, 30% (6 orang) skala nyeri berat, 40% (8 orang) skala nyeri sedang dan 10% (2 orang) mengalami skala nyeri ringan dan setelah dilakukan kompres hangat jahe merah dari skala nyeri sangat berat menjadi nyeri berat 20% (4 orang), nyeri berat menjadi nyeri sedang 30% (6 orang), nyeri sedang ke nyeri ringan 40% (8 orang), dan nyeri ringan 10% (2 orang) ke tidak ada nyeri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan hasil perhitungan <i>wilcoxon signed rank test</i> , maka nilai $Z=4.472$ dengan $(p=0.000)<0.05$ sehingga keputusan hipotesis maka H_0 ditolak. Dan disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri <i>arthritis reumatoid</i> pada lansia di UPT.

5	(Andora & Rahman, 2021)	<i>Effect Water Compress and Red Ginger Boiled Water Compress on Reducing Pain Scale in Rheumatoid Arthritis Patients.</i>	<p>Deskripsi penelitian ini adalah kuantitatif, rancangan <i>quasi eksperimen</i> dengan menggunakan rancangan pendekatan <i>two group pre post test design</i>. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pemberian Kompres Air Rebusan Serei Hangat dan Kompres Air Rebusan Jahe Merah menggunakan Variabel independen dalam penelitian ini adalah Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien rematik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan <i>arthritis rheumautoid</i> di Puskesmas Simpur Bandar Lampung dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling dengan jumlah sample 30 orang. Instrument dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar observasi skala nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS) dengan hasil pengukuran skala nyeri menggunakan NRS (skala 0-10). Berdasarkan hasil penelitian bahwa ada perbedaan pengaruh pemberian kompres air rebusan batang serai hangat dan kompres air rebusan jahe merah terhadap skala nyeri rematik pada lansia ($p\text{-value}=0,023$) Responden yang bersedia berpartisipasi kemudian dilakukan pretest dengan mengukur skala nyeri awal, pada kelompok pertama dan kedua dilakukan setiap nyeri muncul selama 20 menit diberi kompres air rebusan batang serai hangat, dilakukan setiap nyeri muncul selama 20 menit dalam 7 hari berturut-turut, sedangkan untuk kelompok kedua, diberikan kompres rebusan air jahe merah setiap nyeri muncul selama 20 menit dalam 7 hari. Air rebusan jahe merah hangat lebih berpengaruh menurunkan skala nyeri dibandingkan dengan yang diberi rebusan batang serai disebabkan karena selain memiliki efek analgesik kompres jahe merah berhubungan dengan unsur-unsur yang terkandung dalam jahe merah.</p>
6	(Rian Yuliyana, 2021)	Pengaruh Kompres Air Hangat Dan Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri Arthritis Reumatoid.	<p>Deskripsi Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian eksperimen semu (<i>quasi experiment</i>). peneliti memilih rancangan dengan <i>desain pre and post test nonequivalent control group</i>. Dalam desain <i>pre test and post test</i> peneliti tidak melakukan randomisasi. Populasi penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami nyeri rematoid di posyandu batu 10 Tanjung pinang Penelitian ini menggunakan teknik <i>Cluster sampling</i>. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia berusia ≥ 60 tahun dan memiliki masalah nyeri <i>Reumatoid</i>. Jumlah sampel dalam penelitian ini</p>

			<p>berjumlah 22 orang. Dimana terdapat perbedaan antara kelompok kompres air hangat memiliki nilai rata-rata 2,909 sedangkan pada kelompok kompres hangat jahe memiliki nilai rata-rata dengan hasil 5,364. Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat jahe lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri rematik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dibuktikan oleh hasil p value 0,000 ($p < \text{nilai } \alpha$) baik pada kelompok kompres air hangat maupun pada kelompok kompres hangat jahe, maka keputusannya H_a Diterima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian kompres air hangat dan kompres hangat jahe.</p>
7	(Siringoringo et al., 2018)	<p><i>Effect of Ginger Warm Compresses on Pain Intensity Reduction in Patients with Rheumatoid Arthritis.</i></p>	<p>Deskripsi penelitian ini adalah <i>pre-experiment</i> dengan <i>one group design pre-post test design</i> Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang kompres hangat jahe dilakukan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian, setelah itu diukur kembali (post test) skala nyeri pasien. Kemudian dibandingkan antara nyeri <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>. Teknik pengambilan sampel dengan <i>consecutive sampling</i> responden berdasarkan usia tertinggi adalah 55-60 tahun sebanyak 8 orang (53%), dan terendah adalah 45-49 tahun sebanyak 2 orang (14%). data jenis kelamin responden terbanyak yaitu perempuan sebanyak 13 orang (86%) dan yang paling rendah adalah laki-laki yaitu 2 orang (14%). didapatkan intensitas nyeri tertinggi Sebelum pengompresan sebanyak 9 responden (60%) dalam kategori nyeri sedang dan intensitas nyeri terendah sebanyak 6 responden (40%) pada kategori nyeri berat, kemudian berdasarkan penelitian yang dilakukan setelah pengompresan, intensitas nyeri tertinggi adalah sebanyak 9 responden (60%) dalam kategori nyeri ringan dan intensitas nyeri terendah sebanyak 1 responden (6,7%) dalam kategori nyeri berat. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa ada efek jahe hangat kompres terhadap penurunan intensitas nyeri pada penderita <i>rheumatoid arthritis</i> di wilayah kerja Puskesmas Bontobahari tahun 2017 dengan nilai $p = 0,000$.</p>

Tabel 4.3 Data Demografis Penderita Nyeri *Rheumatoid Arthritis*.

Author	Item	Frekuensi
(Nurfatimah et al., 2019)	Perempuan	1
(Maria, 2019)	Perempuan	3
(Sunarti, 2018)	Laki-laki	74
	Perempuan	98
(Siringoringo et al., 2018)	Laki- laki	2
	Perempuan	13
(Rian Yuliyana, 2021)	Kelompok lansia	9
	Kelompok lansia tua	2

Data demografis responden dalam beberapa artikel yang direview menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 115 responden dan laki-laki sebanyak 76 responden. Dan juga terdapat beberapa kelompok lansia sebanyak 9 responden dan kelompok lansia tua sebanyak 2 responden.

4.3 PEMBAHASAN

Berdasarkan beberapa penelitian penulis mendapatkan metode yang sama dalam beberapa artikel yang dilakukan oleh (Diah Jerita Eka Sari, 2021) (Sunarti, 2018) (Pairul, 2017) (Siringoringo et al., 2018) yaitu menggunakan *pre-eksperiment*, (Nurfatimah et al., 2019) dan (Maria, 2019) menggunakan studi kasus, dan (Andora & Rahman, 2021) (Rian Yuliyana, 2021) menggunakan *quasi eksperimen*.

Berdasarkan hasil analisis dari ke 7 artikel yang direview, penulis mendapatkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri *rematoid arthritis*.

Kompres jahe merupakan pengobatan tradisional atau terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri rematik. Dimana jahe mengandung seperti gingerol, shogaol, dan zingerone yang dapat memberikan efek farmakologis seperti antioksidan, anti inflamasi, analgesik, dan antikarsinogenik, sehingga dapat mengobati arthritis reumatoid, asma, stroke, mual, demam dan infeksi (Maria, 2019). Kompres hangat jahe adalah salah satu tindakan non farmakologis dalam penatalaksanaan nyeri, dengan pemberian energi panas melalui konduksi yang dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dapat meningkatkan relaksasi otot sehingga meningkatkan sirkulasi dan menambah

pemasukan oksigen dan nutrisi ke jaringan (Diah Jerita Eka Sari, 2021).

Menurut Teori Pairul, Susianti, & Nasution, (2017) dalam (Nurfatimah et al., 2019) Jahe mempunyai efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas dapat mengurangi rasa nyeri, kaku dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat maksimal akan dicapai dalam waktu 20 menit sesudah aplikasi panas. Efek panas dalam jahe inilah yang bisa meredakan nyeri, kaku dan spasme otot pada nyeri sendi rematik. Jahe juga mengandung segudang zat seperti minyak atsiri, oleoresin dan pati sehingga dapat untuk memulihkan tubuh. Selain itu jahe mempunyai banyak khasiat seperti antihelmintik. Menurut Masyhurrosyidi, (2013) dalam (Sunarti, 2018) Kompres hangat jahe merah bisa mengurangi nyeri sendi karena zat air dan minyak yang tidak menguap dalam jahe berfungsi sebagai enhancer yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan ke sirkulasi perifer, oleoresin dalam jahe memiliki potensi anti- inflamasi dan antioksidan yang kuat. Seperti yang dijelaskan (Rusnoto, 2015) Oleoresin atau zingerol yang dapat menghambat sintesis prostaglandin sehingga nyeri mereda atau radang berkurang. Prostaglandin merupakan senyawa dalam tubuh yang dapat mejadi mediator nyeri dari radang atau inflamasi, prostaglandin terbentuk dari asam arakidunat dalam sel tubuh dengan bantuan enzim *cyclooxygenasi* (COX), dengan menghambat enzim *cyclooxygenasi* maka prostaglandin tidak terbentuk. Menurut Susilowati (2015) dalam (Andora & Rahman, 2021), kompres jahe merah adalah suatu kombinasi antara terapi hangat dan terapi relaksasi yang bermanfaat bagi penderita nyeri sendi. Jahe merah mengandung senyawa Phenol yang terbukti mempunyai efek anti radang dan diketahui berhasil mengatasi penyakit sendi juga ketegangan yang dialami otot sehingga bisa memperbaiki sistem muskuloskeletal yang menurun. Selain itu jahe merah memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri. Menurut Utami & Puspaningtyas, (2013) dalam (Rian Yuliyana, 2021) kompres jahe merupakan tindakan yang sering kali digunakan sebagai obat nyeri sendi karena kandungan gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkan membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai

makanan dan oksigen lebih baik dan nyeri sendi berkurang. Menurut Smaltzer & Bare (2004) dalam (Siringoringo et al., 2018), salah satu non- intervensi farmakologi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dalam menurunkan skala nyeri, yaitu dengan melakukan kompres hangat pada pasien untuk mengurangi intensitas rematik nyeri radang sendi. Kompres hangat jahe mengandung enzim siklooksigenasi yang dapat mengurangi peradangan pada reumatoid radang sendi penderita, di samping itu itu Jahe juga memiliki efek farmakologi yaitu panas dan pedas, dimana panas ini dapat meredakan nyeri, kaku, dan otot kejang atau kejadian dari vasodilatasi dari darah pembuluh.

Menurut asumsi peneliti dari beberapa artikel yang sudah di review menyebutkan tindakan kompres hangat jahe yang diberikan selama 20 menit kepada setiap responden dalam beberapa artikel menunjukkan hasil yang signifikan bahwa kompres hangat jahe sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *arthritis reumatoid*. Akan tetapi, dari beberapa artikel mengungkapkan ada beberapa penderita yang tidak menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lamanya penyakit. Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan, hal ini disebabkan perempuan yang telah memasuki usia lanjut akan mengalami penurunan hormon estrogen sehingga terjadi ketidakseimbangan osteoblas yang mengakibatkan penurunan massa tulang dan menyebabkan tulang menipis serta kekakuan sendi. Dan perubahan nyeri yang dirasakan individu berbeda-beda, karena individu satu dengan yang lainnya tidak sama dalam berespon terhadap nyeri. Dari 7 artikel yang diriview terdapat beberapa artikel penelitian menjadi kurang, dimana tidak dijelaskan seperti karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari kajian 7 artikel yang direview, berdasarkan karakteristik responden *rheumatoid arthritis* bisa terjadi pada lansia yang berumur 60 tahun keatas dan mayoritas penderita perempuan, hal ini disebabkan karena Wanita yang telah menopause dan memasuki usia lanjut mengalami penurunan hormon estrogen sehingga terjadi ketidakstabilan osteoblas dan osteoklas yang mengakibatkan penurunan massa tulang sehingga tulang menjadi menipis, berongga, kaku, sampai pengelupasan tulang rawan sendi sehingga dapat menimbulkan nyeri sendi. Berdasarkan dari ke 7 artikel menunjukkan bahwa kompres hangat jahe memang efektif dan signifikan untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* dan hal ini dibuktikan dari ke 7 artikel menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah pemberian kompres hangat jahe untuk menurunkan skala nyeri pada penderita *rheumatoid*. Meskipun terdapat beberapa responden dari beberapa penelitian yang tidak mengamalami penurunan intensitas nyeri *rheumatoid arthritis*, hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, perhatian, ansietas, faktor lingkungan, kelelahan dan faktor lamanya penyakit. Dan perubahan nyeri yang dirasakan individu berbeda-beda, karena individu satu dengan yang lainnya tidak sama dalam berespon terhadap nyeri. Jadi, tergantung dari respon masing-masing individu.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dari kajian 7 literature yang direview semua menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien rematik. Oleh karena itu, penelitian ini dapat digunakan untuk merumuskan intervensi terapi kompres hangat jahe untuk menurunkan intensitas nyeri.

5.3 Conflict Of Interest

Literature review ini ditulis secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andora, N., & Rahman, A. (2021). *Effect Water Compress and Red Ginger Boiled Water Compress on Reducing Pain Scale in Rheumatoid Arthritis Patients*. 4(2), 357–368.
- Ariani, N. P. E. (2017). *Kompres Hangat Air Rebusan Jahe Untuk Penderita Nyeri Osteoarthritis*. Artikel Kesehatan. <https://www.bhaktirahayu.com/artikel-kesehatan/kompres-hangat-air-rebusan-jahe-untuk-penderita-nyeri-osteoarthritis>
- Diah Jerita Eka Sari, M. (2021). Effect of Ginger Warm Compresses on Pain Intensity Reduction in Patients with Rheumatoid Arthritis. *Comprehensive Health Care*, 2(2), 49–57. <https://doi.org/10.37362/jch.v2i2.243>
- Fauzi Ahmad. (2019). Rheumatoid Arthritis Rheumatoid Arthritis Overview. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 3, 1–20. <http://repository.lppm.unila.ac.id/16093/1/JK.Unila%28dr.A.Fauzi%29.pdf>
- Hannan, M., Suprayitno, E., & Yuliyana, H. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep. *Wiraraja Medika*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.24929/fik.v9i1.689>
- Istianah, Hapipah, E. O. (2020). View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk. *KOMPRES HANGAT JAHE UNTUK MENGURANGI NYERI RHEUMATOID ARTHRITIS PADA WARGA DUSUN BONGOR DESA TAMAN AYU KECAMATAN GERUNG KABUPATEN LOMBOK BARAT*, 15(1408), 274–282.
- Jannah, R. A. (2021). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Nyeri Kronis Pada Diagnosa Medis Rheumatoid Arthritis di Desa Suko Pasuruan*.
- Manullang, C. S. (2022). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan Pada Penderita Rheumatoid Arthritis: Studi Kasus*. <https://osf.io/preprints/tc9gy/%0Ahttps://osf.io/tc9gy/download>
- Maria, D. (2019). *Pengaruh Kompres Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Artritis Reumatoid Pada Lansia*. 2(1), 24–29.
- Nurfatimah, Audina, & Ramadhan, K. (2019). Penerapan Teknik Kompres Hangat Jahe terhadap Pengendalian Level Nyeri dengan Kasus Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 151–159. <https://doi.org/10.32763/juke.v12i1.102>
- Pairul, P. (2017). Jahe (Zingiber Officinale) Sebagai Anti Ulserogenik Ginger (Zingiber Officinale) as Anti Ulcerogenic. *Fakultas Kedokteran Universitas*

Lampung, 7, 42–46.

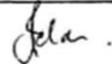
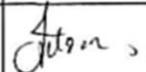
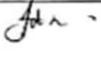
- Rahmawati, I. N. (2021). LITERATURE REVIEW. *Hubungan Pengaturan Pola Makan Dengan Kekambuhan Rheumatoid Arthritis*, 1–158.
<http://repository.stikesdrsoebandi.ac.id/id/eprint/117>
- Rian Yuliyana. (2021). *Pengaruh Kompres Air Hangat Dan Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri Arthritis Reumatoid*. 590–595.
- Sari, D. P., St, S., Rufaida, Z., Bd, S. K., Sc, M., Wardini, S., Lestari, P., St, S., & Kes, M. (2018). Nyeri persalinan. *Stikes Majapahit Mojokerto*, 1–117.
- Siringoringo, E., Nensi, E. R., Surgical, D., Nursing, M., Panrita, S., Bulukumba, H., Surgical, D., Nursing, M., Panrita, S., Bulukumba, H., Panrita, S., & Bulukumba, H. (2018). *Effect of Ginger Warm Compresses on Pain Intensity Reduction in Patients with Rheumatoid Arthritis*. 2(2), 49–57.
- Sunarti, A. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan*. 1(1), 48–60.
- Vera Fitriani et.al. (2021). Studi Literatur "Penerapan kompres hangat jahe pada Penderita Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 8(2), 179–191.
<http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>
- Widaningsih, E. R. (2019). Modul Praktikum Mata Kuliah Manajemen Nyeri. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- yulia putriani, S. K. (2019). *Karya Ilmiah Akhir Ners (Kia-N)*.

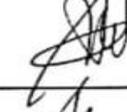
	FORMULIR	No.Dok. :
	LOG BOOK PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA	Berlaku sejak : Revisi :

**LOG BOOK PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA DIII KEPERAWATAN UNEJ KAMPUS PASURUAN**

NAMA MAHASISWA : MISBAHUL GHUFRON
 NIM : 192303102075
 PROGRAM STUDI : DIII KEPERAWATAN
 JUDUL KARYA TULIS ILMIAH : EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT JAHE UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA RHEUMATOID ARTRITIS .

NO	TANGGAL	KEGIATAN	HASIL KEGIATAN	TANDA TANGAN MAHASISWA	TANDA TANGAN DOSEN
1	2	3	4	5	6
1.	26 Januari 2022	Konsul Judul	ACC Judul "Efektivitas Kompres Hangat Jahe Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Artritis.		
2.	04 Februari 2022	Konsul BAB 1	Revisi tahun terbit jurnal harus 5 tahun terakhir		
3.	07 Februari 2022	Konsul BAB 1	Revisi Latar belakang dan Manfaat		

4.	09 Februari 2022	Konsul BAB 1	Revisi Tatacara Penulisan dan memparafrase		
5.	11 Februari 2022	Konsul BAB 1	ACC BAB 1, Lanjut BAB 2		
6.	11 Maret 2022	Konsul BAB 2	Revisi tata cara penulisan dan menambahkan konsep askep		
7.	21 Maret 2022	Konsul BAB 2	Revisi bab 2 - Memiringkan kata-kata asing		
8.	13 April 2022	Konsul BAB 2	Revisi bab 2 - menambahkan konsep kompres hangat - menambahkan konsep kompres hangat jahe		
9.	17 April 2022	Konsul BAB 2	ACC BAB 2, Lanjut BAB 3		
10.	17 Mei 2022	Konsul BAB 3	Revisi Tabel , Bahasa asing dimiringkan.		
11.	21 Mei 2022	Konsul BAB 3	Revisi table theoretical mapping - Cek turnitin hasil tinggi		

12.	30 Mei 2022	Konsul BAB 3	Cek Turnitin hasil rendah, ACC BAB 3 Lanjut Sidang Sempro. Konfirmasi DPU dan DPA		
13.1	10 Juni 2022	Konsul BAB 4	Revisi Hasil dan Pembahasan		
14.	14 Juni 2022	Konsul BAB 4	Revisi Opini Pembahasan		
15.	15 Juni 2022	Konsul BAB 4	ACC BAB 4, Lanjut BAB 5		
16.	20 Juni 2022	Konsul BAB 5	Revisi Kesimpulan		
17.	23 Juni 2022	Konsul BAB 5	Revisi Saran dan Conflict Of Interest		
18.	24 Juni 2022	Konsul BAB 5	ACC BAB 5 - Cek turnitin		
19.	27 Juni 2022	Turnitin Abstrak, Bab 1, 3, 4, dan 5.	ACC Turntin, Lanjut Pengajuan Semhas		

20.	28 Juni 2022	Pengajuan Semhas	ACC Semhas		
-----	--------------	------------------	------------	---	---

