

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Lansia

a. Pengertian lansia

Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua.(Mawaddah, 2020).

Artinya proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahanlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap lesion atau luka (infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. Hal ini dikarenakan fisik lansia dapat menghambat atau memperlambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan bertambahnya umur.(Friska et al., 2020).

b. Ciri-ciri lansia

Menurut Oktora & Purnawan, (2018) adapun ciri dari lansia diantaranya :

- 1) Lansia merupakan periode kemunduran Kemunduran pada

lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis sehingga motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

- 2) Penyesuaian yang buruk pada lansia perilaku yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

c. Klasifikasi lanjut usia

Menurut Depkes RI (2019) klasifikasi lansia terdiri dari :

- 1) Pra lansia yaitu seorang yang berusia antara 45-59 tahun.
- 2) Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- 3) Lansia risiko tinggi ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.

- 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
- 5) Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

d. Batas-usia lanjut

Batasan yang menjadi patokan untuk lanjut usia yaitu umur yang berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia dibagi menjadi empat kelompok, yaitu :

- 1) Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-59 tahun.
- 2) Lansia (edderly), yaitu kelompok usia 60-74 tahun.
- 3) Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
- 4) Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

Kesehatan RI (2018), ada empat batasan kelompok usia pada lansia yaitu:

- a) Pertengahan usia lanjut (virilitas) yaitu masa persiapan usia lanjut yang menampakkan keperkasaan fisik dan kematang jiwa antara 45- 54 tahun.

- b) Usia lanjut dini (praseเนียม) yaitu kelompok yang mulai memasuki usia lanjut antara 55-64 tahun.
 - c) Usia lanjut (senium) usia 65-70 tahun.
 - d) Usia lanjut dengan resiko tinggi yang berusia diatas 70 tahun yang tinggal dipanti, hidup sendiri, menderita penyakit berat, atau pun cacat.
- e. Perubahan yang terjadi pada lansia

Pendapat dari Azizah (2018), adapun perubahan yang terjadi pada lansia diantaranya yaitu:

1) Perubahan-Perubahan Fisik

Sel sel menjadi lebih sedikit jumlahnya, lebih besar ukurannya, jumlah cairan yang berkurang dan berkurangnya cairan intraseluler, menurunnya proporsi protein di dalam otak, otot, ginjal, darah, hati sel otak menurun, terganggunya mekanisme perbaikan sel, serta otak menjadi mengecil dan bertanya berkurang 5-10% dari sebelumnya.

2) Sistem Persyarafan

Sistem saraf yang mengalami perubahan bentuk dan semakin mengecil yang berlangsung pada serabut saraf lansia.

3) Sistem gastrointestinal

Kehilangan gigi yang berangsur-angsur akibat ekstraksi atau indikasi tertentu, Ini mengurangi makanan yang

dikonsumsi lansia, kesehatan gigi yang buruk, penurunan sensasi pegecap, menurunnya rasa lapar serta membatasi jenis makanan yang dikonsumsi, adanya gerakan peristaltik yang menurun fungsinya serta melemahnya daya absorpsi menjadikan lansia mudah terkena konstipasi.

4) Sistem Muskuloskeletal

Tulang akan kehilangan cairan dan semakin rapuh, pergerakan terbatas, terjadinya sendi yang membesar menyebabkan kekakuan, tendon mengerut dan mengalami sclerodid, kifosis, serta atrofi serabut usus. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang cenderung progresif menjadikan kartilago rentan mengalami gesekan. Osteoporosis pada lansia akan mengakibatkan deformitas dan fraktur. Adanya penurunan elastisitas tendon, ligament, dan fascia pada lansia.

5) Sistem Pernafasan

Kemampuan pegas dinding dada dan kekuatan otot pernafasan yang menurun serta sendi-sendi tulang iga menjadi kaku, menurunnya aktivitas 15 dari silia, paru-paru kehilangan elastisitas, menarik nafas lebih berat kapasitas yang menurun, kedalaman bernafas menurun, ini menyebabkan lansia mudah terkena infeksi pernafasan.

f. Karakteristik lansia

Karakteristik lansia menurut (Kemenkes.RI, 2017) yaitu :

- 1) Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas
- 2) Status pernikahan Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang 13 berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga presentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi.
- 3) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive.
- 4) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

2. Rheumatoid Arthritis

a. Pengertian Rheumatoid Arthritis

Rheumatoid Arthritis merupakan suatu penyakit yang menyerang persendian yang menimbulkan nyeri, kekakuan pada

keterbatasan gerak. Rheumatoid Arthritis dapat menyerang persendian manapun seperti sendi-sendi yang ada di kaki dan tangan (Nasrullah dkk., 2021).

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan gangguan peradangan kronis autoimun atau respon autoimun, dimana imun seseorang bisa terganggu dan turun yang menyebabkan hancurnya organ sendi dan lapisan pada sinovial, terutama pada tangan, kaki dan lutut (Sakti & Muhlisin, 2019; Masruroh & Muhlisin, 2020). Sebagian besar masyarakat Indonesia menganggap remeh penyakit Rematik, karena sifatnya yang seolah-olah tidak menimbulkan kematian padahal rasa nyeri yang dapat ditimbulkan sangatlah menghambat seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Nurwulan, 2017).

Rheumatoid Arthritis adalah salah satu penyakit kronis yang paling umum. Penyakit radang. Ini terutama melibatkan sendi. tetapi harus dianggap sebagai sindrom yang mencakup manifestasi ekstra artikular, seperti nodul reumatoid, keterlibatan paru atau vaskulitis, dan komorbiditas sistemik. Sebuah revolusi terapeutik dalam pengobatan rheumatoid arthritis dalam dekade terakhir - dengan munculnya terapi baru, pengenalan terapi dini, pengembangan kriteria klasifikasi baru, dan penerapan strategi pengobatan baru yang efektif - telah mengubah hasil artikular dan sistemik

Rheumatoid Arthritis dapat mengakibatkan perubahan pada otot, sehingga fungsinya dapat menurun. Pada gejala awal bagian persendian yang paling sering terkena yaitu sendi tangan, pergelangan tangan, sendi lutut, sendi siku, pergelangan kaki, sendi bahu kadang-kadang terjadi pada satu sendi disebut RA mono-artikuler. Pada gejala awal terjadi penurunan berat badan, rasa capek, sedikit demam dan anemia. Gejala lokal yang terjadi berupa pembengkakan, nyeri dan gangguan gerak (Chairuddin, 2015)

b. Klasifikasi Rheumatoid Arthritis

Menurut ARA (American Rheumatism Association) adanya rasa kaku pagi hari (Morning Stiffness), penderita merasa kaku dari mulai bangun tidur sampai sekurang-kurangnya 2 jam, pembengkakan jaringan lunak sendi (Soft Tissue Swelling) yang berlangsung sampai 6 minggu, Nyeri pada sendi yang terkena bila digerakkan (Joint Tenderness on Moving) yang lain, poliartritis yang simetris dan serentak (jarak antara rasa sakit pada satu sendi disusul oleh sendi yang lain harus kurang dari 6 minggu) (Symmetrical Polyarthrititis Simultaneously), didapati adanya nodulus reumaticus subkutan, didapati adanya kelainan radiologik pada sendi yang terkena sekurang-kurangnya dekalsifikasi, faktor uji rematoid positif, pengendapan mucin yang kurang pekat, didapati perubahan histologik yang khas pada sinovia, didapati gambaran histologik yang khas dari sayatan benjolan rheumatic.

Jika ditinjau dari stadium penyakit, terdapat tiga stadium yaitu :

- 1) Stadium sinovitis, pada stadium ini terjadi perubahan dini pada jaringan sinovial yang ditandai hiperemi, edema karena kongesti, nyeri pada saat bergerak maupun istirahat, bengkak dan kekakuan.
- 2) Stadium destruksi, pada stadium ini selain terjadi kerusakan pada jaringan sinovial terjadi juga pada jaringan sekitarnya yang ditandai adanya kontraksi tendon.
- 3) Stadium deformitas, pada stadium ini terjadi perubahan secara progresif dan berulang kali, deformitas dan gangguan fungsi secara menetap.

c. Tanda Dan Gejala Rheumatoid Arthritis

Penyakit Rheumatoid Arthritis paling sering muncul yaitu rasa kaku, kemerahan, bengkak, terasa hangat dan timbul rasa nyeri. Tanda dan gejala tersebut harus segera ditangani, karena jika tidak, akan bertambah parah dan menyebar ke bagian tubuh lainnya (Prasetyo, 2016).

Tanda dan gejala tersebut antara lain :

- 1) Kelelahan, anemia atau malaise
- 2) Berkeringat berlebihan
- 3) Penurunan nafsu makan
- 4) Mata kering
- 5) Nyeri sendi atau pembengkakan

- 6) Perubahan gaya berjalan gejala ini sangat mengganggu pasien karena umumnya menyerang pergelangan kaki, lutu, dan panggul
- 7) Nyeri sendi sering di keluh kesahkan oleh lansia
- 8) Kekakuan pada pagi hari
- 9) Perubahan bentuk sendi atau sensasi kesemutan

d. Faktor resiko

Meskipun faktor resiko masih belum diketahui terjadinya Rheumatoid Arthirtis antara lain :

- 1) Merokok dapat meningkatkan resiko terjadinya Rheumatoid Arthirtis
- 2) Jenis kelamin perempuan mengalami Rheumatoid Arthirtis lebih tinggi dibanding pada laki-laki.
- 3) Adanya riwayat keluarga atau keturunan yang menderita Rheumatoid Arthirtis ini dapat meningkatkan 3 kali lipat, namun sebagian besar penderita tidak memiliki riwayat keluarga
- 4) Umur, Rheumatoid Arthirtis biasanya timbul antara umur 40 sampai 60 tahun keatas. Namun penyakit ini juga dapat terjadi pada dewasa tua dan anak-anak (athritis reumatoid juvenil)
- 5) Aktifitas yang berat sehari-hari dapat menimbulkan Rheumatoid Arthirtis (Darlimartha, 2018).

e. Patofisiologi

Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit autoimun sistemik yang menyerang sendi. Reaksi autoimun terjadi dalam jaringan sinovial. Kerusakan sendi mulai terjadi dari proliferasi makrofag dan fibroblas sinovial. Limfosit menginfiltrasi daerah perivaskular dan terjadi proliferasi sel-sel endotel kemudian terjadi neovaskularisasi. Pembuluh darah pada sendi yang terlibat mengalami oklusi oleh bekuan kecil atau sel-sel inflamasi. Terbentuknya pannus akibat terjadinya pertumbuhan yang iregular pada jaringan sinovial yang mengalami inflamasi. Pannus kemudian menginvasi dan merusak rawan sendi dan tulang. Respon imunologi melibatkan peran sitokin, interleukin, proteinase dan faktor pertumbuhan. Respon ini mengakibatkan destruksi sendi dan komplikasi sistemik (Sembiring, 2018).

f. Komplikasi

Komplikasi yang terjadi pada rheumatoid arthritis dapat di lambatkan dan di lemah kan dengan terapi RA secara rutin. Bahkan pencegahan perusakan awal dengan cara mengurangi pembengkakan. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah perusakan tulang, ligamen serta beberapa deformitas (Syarifuddin, 2019).

g. Penatalaksanaan

Tujuan pengobatan pada penderita rheumatoid arthritis adalah

pengobatan dini untuk mencegah kerusakan permanen pada sendi.

Tujuan utama terapi adalah :

- 1) Meringankan rasa nyeri dan peradangan
- 2) Memperatahkan fungsi sendi dan kapasitas fungsional maksimal penderita.
- 3) Mencegah atau memperbaiki deformitas

Obat antirematik pemodifikasi penyakit yang biasanya digunakan untuk mengobati Rheumatoid Arthritis termasuk metotreksat, hidroksiklorokuin, sulfasalazine, dan leflunomide. Inhibitor anti-TNF-alpha termasuk etanercept, infliximab, adalimumab, golimumab, dan certolizumab pegol (Smeltzer, 2019).

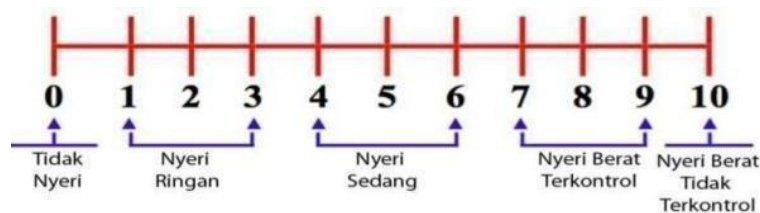
3. Penilaian respon insitas nyeri

Ada beberapa cara untuk mengetahui akibat nyeri menggunakan cara dimensi tunggal atau multidimensi :

- a. Skala analog visual (visual analog scale/VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10-cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap centimeter. Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal.

Manfaat utama VAS adalah penggunaannya yang sangat mudah dan sederhana. Farmasis dapat segera menggunakannya sebagai penilaian cepat. Namun, pada periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena pada VAS diperlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/ reda rasa nyeri (Yudiyanta, 2015).

- b. Skala Numerik Verbal yaitu skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri.dengan menggunakan NRS kita dapat menentukan tingkat/derajat nyeri pasien dimana 0 (tidak nyeri), 1-4 (nyeri ringan), 5-6 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat). Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri (Yudiyanta, 2015).



Gambar 2.1 Skala Numerik Rating Scale

- c. Skala wajah untuk menilai nyeri dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan akan cara penilaian yang dapat digunakan untuk anak-anak. Skala wajah dapat digunakan untuk anak-anak, karena anak-anak dapat diminta untuk memilih gambar wajah sesuai rasa nyeri yang dialaminya. Pilihan ini kemudian diberi skor angka.

Skala wajah Whaley dan Wong menggunakan 6 kartun wajah, yang menggambarkan wajah tersenyum, wajah sedih, sampai menangis, dan tiap wajah ditandai dengan angka 0 sampai 5 (Yudiyanta, 2015).

4. Jahe Merah

a. Pengertian Jahe Merah

Jahe merah adalah tanaman tahunan yang ditanam petani dengan batang semu tinggi 30cm -75cm . berdaun sempit memanjang menyerupai pita, dengan panjang 15 cm-23 cm, dengan lebar $\pm 2,5$ cm tersusun teratur dua baris berseling. Tanaman jahe hidup merumpun, dengan beranak pinak menghasilkan rimpang dan berbunga. (Anwar f, 2016)

b. Kegunaan Jahe Merah

Jahe merah (*Zingiber Officinale* L) memiliki kandungan minyak tidak menguap yaitu gingerol, shangaol, dan zat struktur lainnya yang terkait dengan jahe menghambat sintesis prostaglandin dan leukotrien melalui penekanan 5-lipoxygenase atau prostagladin synthetase. Mereka berfungsi sebagai penghambat sintesis sitokin pro-inflamasi. gingerol, shangaol yang memberikan rasa panas dan pedas, bekerja langsung kepusat saraf yang menyebabkan pengeluaran endorphen, yang dapat menyebabkan terjadinya vasodilatasi sehingga dapat mengalirkan aliran darah kebagian sendi dan dapat menghambat sintesis prostagladin yang bekerja sebagai

mediator nyeri.(Anwar f, 2016).

c. Mekanisme kompres hangat jahe merah Terhadap Rheumatoid Arthritis

Jahe merah digunakan untuk menurunkan nyeri sendi karena kandungan gingeron dan shoangol. Tahap fisiologis nyeri, kompres hangat rebusan jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahap ini jahe memiliki kandungan gingerol yang bisa kinerja untuk menghambat terbentuknya prostagladin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri sendi (Ware, 2017).

d. Kandungan Jahe Merah

Kandungan yang ada di dalam jahe merah

1) Volatile oil atau minyak atsiri (minyak menguap)

Minyak atsiri merupakan komponen aroma yang khas pada jahe, umumnya larut pada pelarut organik dan tidak larut dalam air. Minyak atsiri adalah salah satu dari dua komponen utama minyak jahe, jahe kering mengandung minyak atsiri 1%-3%. Sedangkan jahe segar lebih banyak mengandung minyak atsiri dari pada jahe kering (Anwar F, 2016).

2) Non volatil oil atau oleoresin (minyak tidak menguap)

Salah satu kandungan jahe yang diambil dan komponen pemberi rasa pedas dan pahit. Rasa pedas yang ditimbulkan tergantung umur panen semakin tua panennya makan semakin

pedas dan pahit rasa yang ditimbulkan. Oleoresin adalah minyak yang berwarna coklat tua dan mengandung minyak atsiri 15-35 % yang diekstraksi dari bubuk jahe. Senyawa yang terdapat pada minyak yang tidak menguap yaitu : gingerol, shogaol, gingerol, ginger diasetat, gingerdione, gingereneon (Anwar F, 2016).

Tabel 2.1 Kandungan jahe per 100 gr

Komponen	Kandungan
6- shogaol	1.41%
6 – gingerol	5.59%
8 – gingerol	0.34%
10- gingerol	0.18%
Curcumin	2.32%
Total gingerol	6.11%

5. Rendam Hangat

a. Pengertian Rendam Hangat

Terapi rendam air hangat adalah terapi yang membuat untuk meningkatkan sirkulasi darah dengan cara memperlebar pembuluh darah sehingga dapat banyak oksigen ke jaringan yang mengalami pembengkakan (Wulandari et al., 2016).

b. Manfaat Pemberian Rendam Hangat

Membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan cara memperlebarkan pembuluh darah sehingga dapat memperoleh banyak oksigen yang dipasok ke dalam jaringan (Wulandari et al.,

2016).

c. Prosedur Rendam Hangat

Langkah- langkah pemberian rendam hangat jahe :

Table 2.2 langkah pemberian rendam jahe

No.	Standar oprasional prosedur	Rasional
1.	Melakukan komunikasi terapeutik	komunikasi interpersonal antara perawat dan klien untuk meningkatkan terjadinya hubungan saling percaya.
2.	Mengidentifikasi klien	Untuk memastikan ketepatan pasien yang akan diberikan tindakan, serta mencegah kekeliruan dalam proses pemberian pelayanan.
3.	Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan kepada	Meningkatkan kepercayaan klien, serta Membantu meminimalisir kecemasan lien selama prosedur tindakan dilakukan
4.	Memberikan informed consent atau lembar persetujuan	Persetujuan klien atas upaya yang akan dilakukan terhadap dirinya setelah memperoleh informasi mengenai upaya yang dapat Informed consent yang diberikan kepada pasien.
5.	Mempersiapkan alat (Waskom besar,termometer digital, handuk, air, dan bubuk jahe	Mempermudah dalam melakukan tindakan dan mengurangi hambatan perawat dalam memberikan tindakan kepada klien

	merah 15 grm)	
6.	Mencuci tangan	Membersihkan kotoran dan debu secara mekanis.
7.	Mengatur posisi klien dengan nyaman (posisi duduk)	Memberikan kenyamanan kepada klien, dan meningkatkan mobilisasi klien
8.	Menyiapkan air hangat sebanyak 2-3 L dengan campuran jahe yang sudah di haluskan dalam waskom dengan suhu $36,6^{\circ}\text{C}$ - $37,7^{\circ}\text{C}$	Pada suhu tersebut dapat menoleransi kulit sehingga tidak terjadi kemerahan dan iritasi jahe memberikan keseimbangan cairan dalam tubuh yang bertugas dalam transmisi saraf dan kerja otot
9.	Merendam kaki kedalam waskom sampai mata kaki selama 15 menit	Memberikan efek vasodilatasi dengan merangsang pusat-pusat baroreseptor untuk menghambat pusat vasokonstriksi sehingga dapat memperlancar sirkulasi darah dan menyebabkan pelebaran pembuluh darah.
10.	Mengeringkan dan membersihkan kaki dengan handuk	Menjaga kebersihan dan kenyamanan kaki pasien
11.	Melakukan evaluasi Menggunakan lembar observasi NRS	Membantu mengevaluasi keefektifan terapi rendam Jahe merah hangat yang diberikan.
12.	Merapihkan alat	Memberikan lingkungan yang bersih dan nyaman serta mengurangi terjadinya penyebaran

mikroorganisme	
13. Mencuci tangan	Membersihkan kotoran dan debu secara mekanis.
14. Melakukan tahap terminasi	Memastikan dan mengevaluasi kembali kemajuan atau proses dalam terapi untuk mencapai tujuan dari tindakan yang telah dilakukan
15. Mendokumentasikan hasil kegiatan	Dokumentasi yang akurat memungkinkan untuk meninjau keberhasilan intervensi dan identifikasi intervensi lebih lanjut

Sumber : (Nurhasanah, 2021)

6. Kompres Hangat

a. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah, untuk menghilangkan rasa sakit, (Fauziah d. 2016). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat bagian tubuh yang memerlukan.

b. Manfaat Kompres Hangat

Manfaat pemberian kompres hangat diantaranya

- 1) Memperlancar sirkulasi darah

- 2) Mengurangi rasa sakit
- 3) Memberi rasa hangat, nyaman, tenang pada pasien
- 4) Merangsang peristaltik
- 5) Mencegah peradangan meluas.

Kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek bermanfaat yang sangat besar. Adapun manfaat kompres hangat diantaranya : efek fisik, efek kimia, dan efek biologis (Price A, 2019).

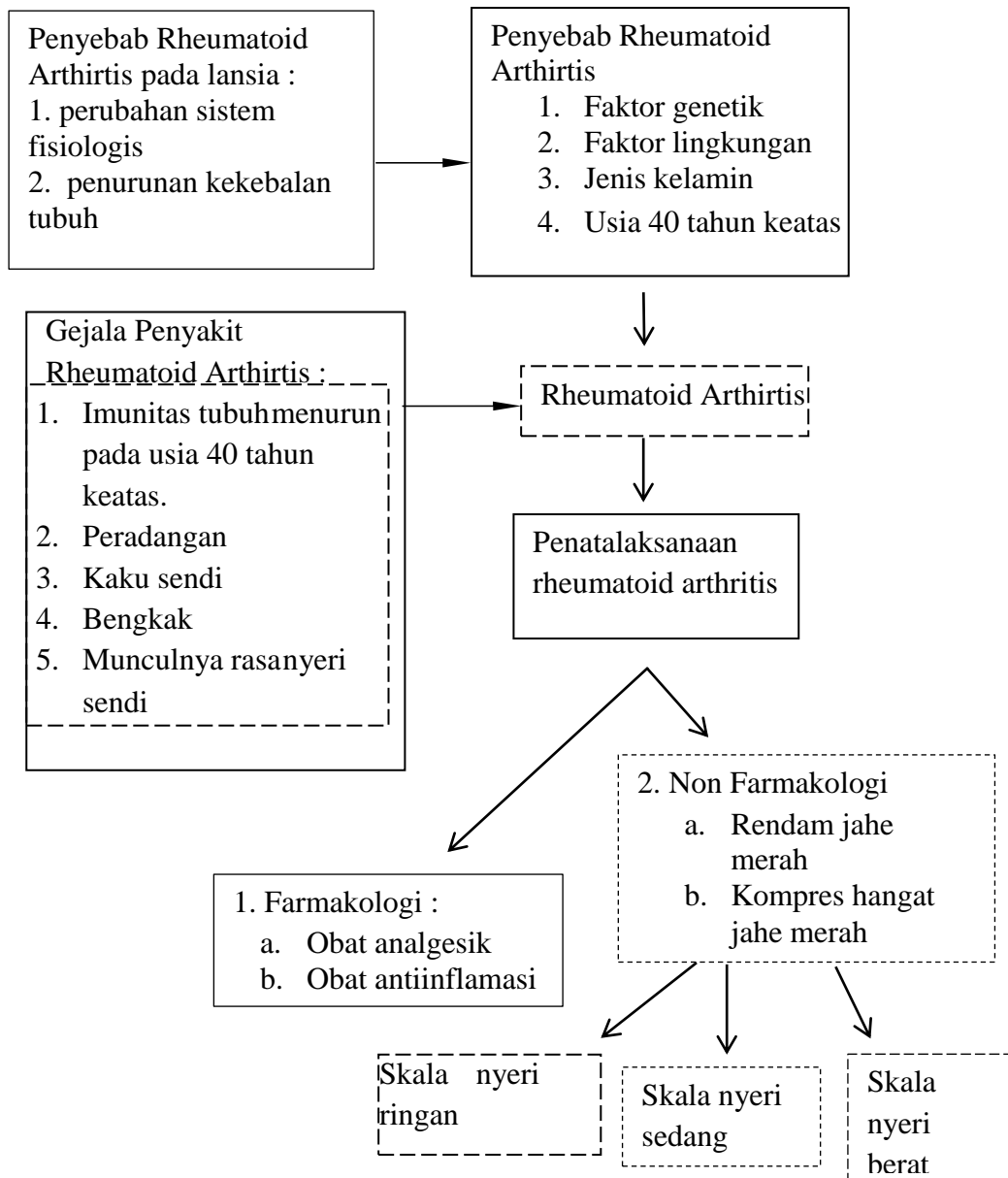
c. Prosedur pemberian kompres hangat jahe

- 1) Persiapan alat dan bahan :
 - a) Kain atau washlap yang dapat menyerap air
 - b) Air hangat 2 gelas dengan suhu 37-40 °C
 - c) Jahe merah yang di geprek 15 grm
 - d) Thermometer air
- 2) Tahap kerja kompres hangat jahe merah
 - a) Cuci tangan.
 - b) Jelaskan pada klien prosedur apa yang akan dilakukan.
 - c) Campur air hangat 2 gelas dengan jahe merah 15 gram yang sudah dihaluskan.
 - d) Masukkan kain atau washlap pada air lalu diperas.
 - e) Tempelkan kain atau washlap lalu diperas pada daerah yang akan dikompres.
 - f) Angkat kain atau washlap setelah 15-20 menit dan lakukan

kompres ulang jika nyeri belum teratasi samapi skala 2. Kaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan.


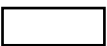
- g) Kompres dilakukan setiap hari saat nyeri timbul maupun tidak timbul selama 15-20 menit, (Dendy Kharisna 2021).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.3 kerangka teori
Sumber : Smeltzer 2019 ; Prasetyo 2016

Keterangan :

 = Yang diteliti
 = Tidak diteliti