JURNAL KESEHATAN DAN TEKNOLOGI

Application Of Warm Lemongrass Compress Procedure For Chronic Pain Problems In Rheumatoid Arthritis Patients: A Case Study

[1] Gustini, [2] Gusti Ayu Zesia Dewi, [3] Adrian Prasetyo
[1,2,3,] Prodi Keperawatan STIKes Bala Keselamatan Palu, Indonesia
Email: gustinigugu@gmail.com

ABSTRACT

***Background**: Rheumatoid Arthritis is a chronic autoimmune disease that attacks the joints, especially the synovial lining, resulting in prolonged inflammation that causes pain, swelling, and joint stiffness, especially in the morning. To overcome this, Standard Operating Procedures (SOP) for Warm Lemongrass Compresses can be applied. **Research Objective**: To describe nursing care in the application of warm Lemongrass compress procedures to reduce chronic pain in Rheumatoid Arthritis patients in Palu City, Central Sulawesi Province. **Research Method**: The research design used was a descriptive case study. The subject of the study was one patient diagnosed with Rheumatoid Arthritis who experienced chronic joint pain and met the inclusion criteria. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations using the assessment format, PQRST, Numerical Rating Scale (NRS), and SOP for the application of warm Lemongrass compresses. **Research Results**: After implementing pain management interventions with the application of Standard Operating Procedures (SOP) for Warm Lemongrass Compresses for 5 consecutive days with pre- and post-assessments, a decrease in the pain scale from moderate to mild was found. **Conclusion**: Lemongrass warm compress is effective in reducing chronic pain in rheumatoid arthritis, decreasing from moderate pain (scale 5) to mild pain (scale 2). **Recommendation**: Implementation of Lemongrass warm compress SOP is recommended as a nursing assessment to reduce chronic pain when providing nursing care.*
Keywords: *Rheumatoid Arthritis, Chronic Pain, Warm Lemongrass Compress*

ABSTRAK

Latar Belakang: Artritis Reumatoid adalah penyakit autoimun kronis yang menyerang persendian, terutama lapisan sinovial, yang mengakibatkan peradangan berkepanjangan yang menyebabkan nyeri, pembengkakan, dan kekakuan sendi, terutama di pagi hari. Untuk mengatasi hal ini, Prosedur Operasi Standar (SOP) untuk Kompres Serai Hangat dapat diterapkan. Tujuan Penelitian: Untuk mendeskripsikan perawatan keperawatan dalam penerapan prosedur kompres serai hangat untuk mengurangi nyeri kronis pada pasien Artritis Reumatoid di Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. **Metode Penelitian**: Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus deskriptif. Subjek penelitian adalah satu pasien yang didiagnosis menderita Artritis Reumatoid yang mengalami nyeri sendi kronis dan memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik menggunakan format asesmen, PQRST, Skala Peringkat Numerik (NRS), dan SOP untuk penerapan kompres serai hangat. **Hasil Penelitian**: Setelah menerapkan intervensi manajemen nyeri dengan penerapan Prosedur Operasi Standar (SOP) untuk Kompres Hangat Serai selama 5 hari berturut-turut dengan penilaian pra dan pasca, ditemukan penurunan skala nyeri dari sedang menjadi ringan. **Kesimpulan**: Kompres hangat serai efektif dalam mengurangi nyeri kronis pada artritis reumatoid, menurunkan nyeri dari sedang (skala 5) menjadi ringan (skala 2). **Saran**: Penerapan SOP kompres hangat serai direkomendasikan sebagai penilaian keperawatan untuk mengurangi nyeri kronis saat memberikan perawatan keperawatan.
Kata kunci: Artritis Reumatoid, Nyeri Kronis, Kompres Serai Hangat.

PENDAHULUAN

Rheumatoid arthritis (RA) adalah penyakit autoimun kronis yang menyerang sendi, terutama pada lapisan *sinovium,* sehingga menimbulkan peradangan yang berkepanjangan. Pada penderita RA, sistem kekebalan tubuh keliru menyerang jaringan tubuh sendiri, menyebabkan nyeri, pembengkakan, dan kekakuan sendi, terutama di pagi hari. Seiring waktu, peradangan yang tidak terkendali dapat merusak tulang rawan serta menyebabkan sendi menjadi kaku dan berubah bentuk, sehingga menurunkan kualitas hidup penderita (Wuan et al., 2023).

RA tidak hanya terbatas pada kerusakan sendi, tetapi juga berisiko menimbulkan komplikasi sistemik pada berbagai organ. Manifestasi yang sering dijumpai di antaranya adalah keterlibatan paru berupa efusi pleura atau penyakit paru interstisial, kelainan pada jantung, nodul rematik pada kulit, serta gangguan pada mata seperti skleritis. Penyakit ini merupakan salah satu penyebab kecacatan muskuloskeletal yang signifikan karena kerusakan sendi yang sudah terjadi sulit diperbaiki, sehingga deteksi dini dan pengobatan yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Rahmania et al., 2024).

Menurut data Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 diperkirakan terdapat 18 juta orang di dunia yang hidup dengan *rheumatoid arthritis* (RA) pada tahun 2019, mayoritas berupa perempuan dan lebih dari 55% berusia di atas 55 tahun. *Analisis Global Burden of Disease* (Black et al., 2023) juga menunjukkan peningkatan beban penyakit: pada tahun 2020 terdapat 17,6 juta kasus global RA, dengan prevalensi standar umur sebesar 0,21% naik sekitar 14,1% sejak tahun 1990 dan jumlah penderita diproyeksikan meningkat hingga 31,7 juta pada tahun 2050. Secara regional, beban RA cenderung lebih tinggi di wilayah dengan indeks sosial-demografi (SDI) menengah dan tinggi, mencerminkan ketimpangan dalam akses layanan kesehatan dan diagnosis.

Di Indonesia, prevalensi RA juga menunjukkan angka yang signifikan. Hasil penelitian terbaru mengungkapkan bahwa prevalensi RA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 11,9%, sementara bila dihitung berdasarkan gejala yang dirasakan masyarakat mencapai 24,7%. Prevalensi RA meningkat seiring bertambahnya usia, dengan angka mencapai 37,2% pada kelompok usia 45–54 tahun, 45% pada usia 55–64 tahun, hingga 54,8% pada usia di atas 75 tahun (Septiani et al., 2024).

Data terbaru dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 mencatat sebanyak 5. 496 orang menderita *rheumatoid arthritis*. Data Riskesdas menunjukkan angka kejadian RA di Sulawesi Tengah mencapai 7,37%. Pada tahun 2021, tingkatnya di Kabupaten Parigi Moutong mencapai 36,7%. Beberapa daerah lain, seperti Morowali (13,92%), Donggala (13,54%), dan Sigi (12,10%), juga menunjukkan angka prevalensi RA yang cukup tinggi (Sapondan et al., 2026).

Rheumatoid arthritis (RA) merupakan penyakit autoimun kronis yang umumnya menyerang persendian kecil pada tangan, pergelangan tangan, kaki, serta lutut, dan ditandai dengan nyeri, pembengkakan, rasa panas, serta eritema yang mengganggu fungsi tubuh. Pada sebagian besar pasien, gejala bersifat progresif dan menetap, namun ada pula yang mengalami keluhan hanya beberapa hari lalu membaik dengan pengobatan yang tepat (Novita & Kholisah, 2024).

Gambaran klinis yang paling khas adalah kekakuan pada pagi hari lebih dari 30 menit, disertai persendian terasa hangat dan kaku saat diraba. Kekakuan ini biasanya bermula di sendi kecil kemudian berkembang mengenai sendi besar seperti lutut, bahu, pinggul, dan siku secara bertahap, sehingga aktivitas sehari-hari pasien menjadi sangat terbatas (Rahmayani et al., 2024).

Selain itu, RA sering menyebabkan peradangan simetris pada tangan dan kaki, disertai

kelemahan otot dan keterbatasan gerak. Pada kelompok lansia, gejala dapat lebih berat berupa pembengkakan sendi yang berlangsung berbulan-bulan, nyeri yang sukar tertahankan, bahkan disertai demam berulang. Kondisi ini dapat memicu gangguan tidur, kelelahan kronis, serta penurunan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Daulay et al., 2023)

Menurut penelitian terbaru, terapi *rheumatoid arthritis* dibedakan menjadi dua, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat antiinflamasi *nonsteroid, kortikosteroid*, serta *disease-modifying antirheumatic drugs* (DMARDs) yang berfungsi menekan peradangan dan memperlambat kerusakan sendi. Di sisi lain, terapi nonfarmakologis juga memiliki peran penting, terutama dalam membantu mengurangi rasa sakit serta meningkatkan mobilitas pasien (Ratih Agustini, 2021).

Masalah keperawatan umum pada pasien *Rheumatoid Arthritis* (RA) mencakup nyeri kronis yang mengganggu mobilitas serta ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan pola tidur juga sering terjadi akibat nyeri yang menetap. Oleh karena itu, dalam asuhan keperawatan untuk menangani masalah nyeri kronis pada RA diberikan intervensi keperawatan seperti manajemen nyeri non-farmakologis, dengan kompres hangat (Nurfadilah et al., 2024).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang terbukti efektif adalah kompres hangat serei, yang memberikan efek fisiologis berupa peningkatan sirkulasi darah, vasodilatasi, serta relaksasi otot yang tegang. Putri et al (2024) menunjukkan bahwa kompres serai hangat mampu menurunkan intensitas nyeri sendi pada lansia dengan *rheumatoid arthritis.*

Tanaman serei yang memiliki zat sebagai penghangat, anti radang dan dapat memperlancarkan aliran darah. Pengolahannya sederhana seperti dengan kompres serai hangat. Cara ini merupakan alternatif yang dapat dilakukan secara mandiri dan mempunyai resiko yang rendah. Dalam buku herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serai mengandung minyak atsiri yang memilki sifat kimiawi dan efek farmakalogi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah dan diindikasikan untuk mengurangi nyeri sendi, nyeri otot, badan pegelinu dan sakit kepala (Olviani, 2021).

Penelitian oleh Ratih Agustini (2021) juga menemukan bahwa pemberian kompres serai secara teratur efektif mengurangi keluhan nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada pasien dengan keluhan muskuloskeletal kronis, termasuk *Rheumatoid arthritis* (RA).

Penelitian di Desa Sukawati oleh Arsi & Alkhusari (2024), menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat rebusan air serai secara signifikan menurunkan nyeri RA pada lansia. Dalam desain *quasi-eksperimental one-group pretest–posttest*, dari sampel 55 responden, ditemukan bahwa skor nyeri berkurang secara bermakna dengan nilai p = 0,000, membuktikan efektivitas intervensi ini dibanding sebelum pemberian kompres.

Penelitian lainnya oleh Zalzali & Basuni (2024) juga memperkuat temuan ini. Studi ini menggunakan desain *quasi-eksperimental* pada 55 lansia dengan RA: nilai skor nyeri sebelum pemberian kompres hangat rebusan air serai berkisar pada median 6, dan setelah intervensi median nyeri turun ke 4, dengan nilai p = 0,000, menunjukkan penurunan yang signifikan. Para penulis menyimpulkan bahwa kompres serai terbukti menjadi strategi nonfarmakologis yang efektif dalam meredakan nyeri RA di kalangan lansia, dan merekomendasikan praktik mandiri di rumah sebagai tambahan pengobatan konvensional.

Berdasarkan kondisi tersebut, dilakukan penerapan terapi non-farmakologis berupa kompres hangat serei pada ny.M yang di diagnosis rheumatoid arthritis. Klien mengeluhkan nyeri pada kedua lututnya, dengan nyeri yang dirasakan saat klien baru bangun tidur di pagi hari, nyeri yang dirasakan seperti ngilu serta terasa kaku. Klien mengatakan sudah merasakan nyeri pada kedua

lututnya sejak 1 tahun terakhir dan cenderung muncul ketika klien terlalu banyak melakukan aktivitas, istirahat yang terlalu lama (daerah kaku jarang digerakkan) serta cuaca dingin.

Berdasarkan penjelasan dalam latar belakang permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Penerapan Prosedur Kompres Hangat Serei Untuk Menurunkan Nyeri Kronis Pada Pasien *Rheumatoid Arthritis* Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah".

METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu orang lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan nyeri kronis, pendekatan yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus yang akan diuraikan sesuai dengan tahapan proses keperawatan (Batjeber Fatma, 2023). Penelitian ini memiliki kriteria inklusi meliputi pasien yang berusia ≥ 55 tahun terdiagnosa *Rheumatoid Arthritis* yang mengalami masalah nyeri kronis pada sendi lutut, yang tidak memiliki riwayat alergi terhadap serei dan tidak memiliki terapi lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Kriteria eksklusi meliputi Klien yang tidak dapat mengikuti terapi secara menyeluruh. Klien dengan luka terbuka dibagian ekstremitas, jaringan yang terpapar terapi radiasi, memar, perdarahan, bengkak dan gangguan pembuluh darah. Fokus studi kasus ini adalah penerapan kompres hangat serei sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri kronis pada pasien *Rheumatoid Arthritis* Penelitian diarahkan untuk melihat perubahan intensitas nyeri pre dan post diberikan kompres hangat serai, serta menilai respon pasien terhadap intervensi keperawatan yang dilakukan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik untuk memperoleh data yang komprehensif. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian, skala nyeri PQRST, *Numeric Rating Scale* (NRS), standar operasional prosedur (SOP) kompres hangat serei, serta alat pendukung seperti termometer air. Tindakan keperawatan yang diberikan berupa kompres hangat selama ±10 menit, satu kali sehari pada pagi hari selama 5 hari berturut-turut. *Post* pengkajian nyeri merupakan pengkajian lanjutan yang dilakukan 30 menit setelah pemberian kompres hangat pada setiap hari penelitian. Pengkajian ini bertujuan untuk menilai perubahan intensitas nyeri klien setelah intervensi kompres hangat serei diberikan. Rentang waktu 30 menit dipilih untuk memastikan efek fisiologis kompres hangat serei terhadap penurunan nyeri dapat muncul secara optimal. *Post* pengkajian nyeri dilakukan secara berulang selama 5 hari penelitian, dan hasilnya digunakan untuk mengevaluasi efektivitas kompres hangat serei dalam menurunkan intensitas nyeri dari hari ke hari (Hayani et al., 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada Ny. M usia 55 tahun dengan kedua lutut nya, nyeri yang dirasakan seperti ngilu dan terasa kaku, nyeri dirasakan saat klien baru bangun dipagi hari, klien mengatakan nyeri akan terasa lebih berat ketika klien terlalu banyak melakukan aktivitas dan juga ketika kekakuan meningkat karena istirahat yang terlalu lama pada daerah yang nyeri (daerah yang nyeri jarang digerakkan) serta cuaca dingin, klien mengatakan nyeri akan berkurang setelah kedua lutut mulai digerakkan ringan secara perlahan serta istirahat yang cukup, klien mengatakan sudah merasakan nyeri sejak 1 tahun terakhir, klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 5. Berdasarkan data objektif klien tampak meringis dengan mengkerutkan dahi dan menyipitkan mata, klien tampak gelisah kesulitan mempertahankan posisi yang

nyaman, klien tampak bersikap protektif seperti mengurangi pergerakan pada daerah yang nyeri, klien tampak kesulitan dalam pergerakan dan pergerakan terlihat kaku pada sendi lutut, kedua lutut teraba hangat saat dipalpasi dan terdapat nyeri tekan dipersendian.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M, peneliti berasumsi bahwa nyeri yang dirasakan pada kedua lutut merupakan gejala khas dari *rheumatoid arthritis* yang sudah berlangsung kronis (±1 tahun). Nyeri yang muncul saat bangun pagi disertai rasa kaku, kemudian membaik setelah digerakkan perlahan, menunjukkan adanya *morning stiffness* yang merupakan tanda utama RA.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayani et al (2024) yang menyebutkan bahwasannya tanda dan gejala *rheumatoid arthritis* yang paling khas adalah kekakuan pada pagi hari, Selain itu kekakuan dapat dirasakan pada daerah lutut, bahu, siku, pergelangan tangan dan kaki, juga pada jari-jari, sehingga aktivitas sehari-hari penderita nya menjadi sangat terbatas.

Fauzi (2019) juga menjelaskan bahwa pasien dengan *Rheumatoid Arthritis* biasanya mengeluh nyeri pada sendi baik pada saat istirahat maupun saat beraktivitas, disertai dengan sendi yang bengkak dan atau kaku. Pembengkakkan sendi ini disebabkan oleh penebalan *sinovium* dan efusi *sinovial*. Kekauan sendi, yang disebut dengan *morning striffness* oleh karena RA sering kali sulit diinterpretasikan, namun dapat dideskripsikan sebagai kelambatan atau kesulitan menggerakkan sendi saat beranjak berdiri dari tempat tidur atau bergerak seteah berdiam diri beberapa lama.

Berdasarkan analisis data yang diperoleh, ditegakkan diagnosis keperawatan Diagnosis yang diambil dari studi kasus diatas adalah nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletas kronis yang ditandai dengan data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri pada *patella dextra* dan *sinistra*, klien mengatakan nyerinya seperti ngilu serta terasa kaku, klien mengatakan nyeri dirasakan saat baru bangun tidur dipagi hari, klien mengatakan nyerinya akan bertambah berat ketika klien terlalu banyak melakukan aktivitas dan juga ketika kekakuan meningkat karena istirahat yang terlalu lama pada daerah yang nyeri (daerah yang nyeri jarang digerakkan) serta cuaca dingin, klien mengatakan nyeri akan berkurang setelah kedua lutut mulai digerakkan ringan secara perlahan serta istirahat yang cukup, klien mengatakan sudah merasakan nyeri sejak 1 tahun terakhir.

Data objektif atau data yang dilihat langsung dari klien adalah klien tampak meringis, klien tampak gelisah, klien tampak bersikap protektif pada daerah nyeri, klien tampak kesulitan saat melakukan pergerakan dan pergerakan terlihat kaku pada sendi lutut, kedua lutut teraba hangat saat dipalpasi dan terdapat nyeri tekan dipersendian. Diperoleh tanda-tanda vital pada Ny.M yaitu tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Respirasi : 22 x/menit.

Berdasarkan data subjektif yang diperoleh, peneliti berasumsi bahwa diagnosis nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis pada klien sudah tepat dan sesuai dengan karakteristik *rheumatoid arthritis*. Keluhan nyeri pada *patella dextra* dan *sinistra* yang berlangsung ± 1 tahun menunjukkan bahwa nyeri bersifat menetap dan termasuk dalam kategori kronis karena berlangsung lebih dari 3 bulan. Nyeri yang terasa kaku saat bangun pagi serta membaik setelah digerakkan secara perlahan merupakan ciri khas kekakuan sendi pagi hari yang sering ditemukan pada pasien *rheumatoid arthritis.* Selanjutnya data objektif yang diperoleh peneliti memperkuat asumsi tersebut. Klien tampak meringis, gelisah, bersikap protektif pada daerah nyeri, kesulitan bergerak dan pergerakan yang tampak kaku menunjukkan adanya gangguan fungsi sistem

muskuloskeletal. Selain itu kedua lutut teraba hangat dan terdapat nyeri tekan saat dipalpasi, yang menunjukkan adanya proses peradangan.

Hal ini sejalan dengan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) yang menyatakan bahwa nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Dengan gejala dan tanda mayor klien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah. Gejala dan tanda minor bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri).

Penelitian yang dilakukan oleh Arsi & Alkhusari (2024) menyatakan bahwa penyakit *rheumatoid arthritis* merupakan penyakit autoimun yang ditandai dengan adanya inflamasi sistemik kronik dan progresif. RA merupakan penyakit muskuloskeletal yang sering terjadi pada lansia. Banyak lansia dengan RA mengeluh sakit pada persendian dan dsertai rasa panas, nyeri, bengkak dan kemerahan. Nyeri ini menyerang sendi-sendi kecil seperti sendi kuku, jari-jari, pergelangan tangan, lutut, dengan kekakuan yang dirasakan dipagi hari lebih dari satu jam, dapat membaik pada siang hari serta lebih berat pada malam hari. Gangguan pada sistem muskuloskeletal yang ditandai dengan munculnya nyeri sendi dan kekakuan tersebut mengakibatkan penurunan kemampuan fisiologis. RA tidak hanya menyebabkan nyeri dan kepekaan pada penderitanya tetapi menggangu fungsi tubuh dan menimbulkan rasa tidak nyaman. *Rheumatoid arthritis* sering kali menimbulkan rasa takut untuk bergerak pada lansia sehingga menghambat aktivitas sehari-hari dan juga mengurangi aktivitas gerak dan fisik yang kemudian mempengaruhi lansia dalam kesehariannya.

Intervensi keperawatan direncanakan berdasarkan manajemen nyeri sesuai standar SIKI yang mencakup tindakan observasi, terapeutik, dan edukasi. Fokus utama intervensi adalah Pelaksanaan terapi kompres hangat serei bersama klien direncanakan selama 5 hari atau 5 kali pertemuan dengan perlakuan pada pagi hari. Berdasarkan intervensi yang telah direncanakan, peneliti berasumsi bahwa intervensi manajemen nyeri yang berfokus pada teknik nonfarmakologi dengan penerapan kompres hangat serei merupakan tindakan yang tepat untuk mengatasi nyeri kronis pada Ny.M. Kompres hangat dapat membantu melancarkan aliran darah, mengurangi kekakuan sendi serta membuat otot menjadi rileks karena panas yang diberikan ke area tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah. Saat pembuluh darah melebar, aliran darah menjadi lancar sehingga suplai oksigen ke jaringan menjadi meningkat. Penambahan serei pada kompres hangat dapat membantu mengurangi peradangan dan memberikan rasa nyaman karena serei mengandung minyak atsiri. Peneliti juga berasumsi bahwa terapi ini mudah dilakukan dan bisa diterapkan sendiri dirumah, terapi dilakukan pada pagi hari karena pada pagi hari kekakuan sendi lebih terasa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pebrianti & Sari, 2022) yang berjudul "Kompres Serai Hangat Mengurangi Nyeri *Rheumatoid Arthritis*" menjelaskan bahwa khasiat tanaman serei mengandung minyak atsiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah dan di indikasikan untuk mengurangi nyeri sendi, nyeri otot, badan pegalinu dan sakit kepala. Terapi kompres hangat dengan kombinasi serei ini telah dibuktikan dari *The Science and Tecnology*. Dimana serei memiliki senyawa analgetik yang dapat mengurangi nyeri akibat *rheumatoid arthritis.* Sejalan dengan penelitian Arsi & Alkhusari (2024) kompres hangat rebusan air serei menjadi penatalaksanaan yang bermanfaat dalam penurunan skala nyeri *rheumatoid arthritis* dimana terjadi relaksasi pada sendi-sendi yang nyeri sehingga nyeri

berkurang atau hilang. Serei merupakan tanaman yang berasal dari alam, serei juga mudah didapatkan karena bisa ditanam sendiri dirumah selain itu cara pengolahannya pun cukup sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri selain itu mempunyai resiko yang lebih rendah bagi pengguna. Kompres hangat rebusan air serei dapat menurunkan nyeri lewat transmisi dimana sensasi hangat pada pemberian kompres hangat air rebusan serei dapat menghambat pengeluaran inflamasi seperti sitosikin pro-inflamasi, kemokin, yang dapat menurunkan sensitifitas non-inseptor yang akan meningkatkan rasa ambang pada rasa nyeri sehingga terjadilah penurunan nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al (2024) dan Almar et al (2023) juga menyatakan bahwa setelah dilakukan penerapan kompres hangat serei selama 5 hari berturut-turut pada pagi hari selama 20 menit efektif dan dapat mempengaruhi penurunan tingkat nyeri pada klien *rheumatoid arthritis.*

Implementasi keperawatan Implementasi keperawatan pada Ny.M dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dari 19 intervensi yang tersedia, peneliti hanya berfokus pada 1 intervensi yaitu terapi nonfarmakologis dengan menerapkan Standar Prosedur Operasional kompres hangat serei. Intervensi dilakukan selama 5 hari berturut-turut dengan 5 kali pertemuan pada pagi hari. Untuk menilai efektivitas terapi, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) tindakan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Berdasarkan hasil pengkajian, pada hari pertama skala nyeri pre adalah 5, setelah dilakukan kompres hangat serei skala nyeri post tetap pada skala 5, klien mengatakan kedua lutut nya masih terasa kaku, klien masih tampak meringis, klien masih tampak gelisah, klien masih bersikap protektif pada daerah yang nyeri. Pada hari kedua, skala nyeri pre masih 5, namun setelah dilakukan kompres hangat serei terjadi penurunan menjadi skala 4. Klien menyatakan setelah mendapatkan kompres hangat serei merasa lebih nyaman dan kekakuan pada daerah nyeri sedikit berkurang, meskipun klien masih tampak meringis saat lutut ditekuk dan diluruskan, serta klien masih bersikap protektif pada daerah nyeri. Pada hari ketiga, skala nyeri pre dan post sama-sama berada pada angka 4. Walaupun tidak terjadi penurunan angka skala nyeri, terdapat perbaikan kondisi klinis seperti berkurangnya ekspresi meringis, selain itu klien melaporkan adanya peningkatan rasa nyaman pada kedua lutut nya setelah mendapatkan kompres hangat serei, klien juga mengatakan bahwa saat baru bangun tidur dipagi hari ketika ia mencoba menekuk dan meluruskan lutut nya nyeri dan kaku diarea lutut nya mulai berkurang. Pada hari ke empat, mengalami perubahan yaitu skala nyeri pre adalah 4 dan setelah implementasi menjadi 3. mengalami perubahan yaitu pre skala nyeri yang di dapati adalah 4. Klien mengatakan lututnya merasa lebih nyaman, sudah enak dibawa saat berjalan dan kekakuan dipagi hari sudah berkurang, klien sudah tidak tampak meringis, namun masih sedikit bersikap protektif dengan membatasi pergerakan pada daerah yang nyeri. Pada hari kelima, skala nyeri pre adalah 3 dan setelah implementasi kompres hangat serei menurun menjadi 2. Klien menyatakan nyeri dan kaku pada pagi hari sudah berkurang, klien mengatakan sudah tidak kesulitan saat menekuk area lutut nya dipagi hari, klien mengatakan merasa lebih nyaman, klien tampak sudah tidak meringis, klien tampak rileks.

Berdasarkan hasil implementasi selama 5 hari berturut-turut, peneliti berasumsi bahwa penerapan kompres hangat serei memberikan efek positif secara bertahap terhadap penurunan tingkat nyeri dan peningkatan kenyaman klien dengan *rheumatoid arthritis*. Meskipun pada hari ketiga, tidak terjadi penurunan angka skala nyeri (tetap pada skala 4),

peneliti mengamati adanya perbaikan kondisi klinis seperti berkurangnya ekspresi meringis dan peningkatan rasa nyaman. Menurut asumsi peneliti, hal ini menunjukkan bahwa nyeri merupakan pengalaman multidimensional yang tidak hanya dinilai dari aspek kuantitatif (angka NRS), tetapi juga dari aspek perilaku dan persepsi subjektif klien. Teori manajemen nyeri menyatakan bahwa evaluasi nyeri harus mempertimbangkan respons fisiologis dan perilaku. Hal ini didukung oleh penelitian Ningtyas et al (2023) dalam "Bunga Rampai Manajemen Nyeri" yang menjelaskan bahwa keberhasilan intervensi nyeri tidak hanya dilihat dari penurunan skala, tetapi juga dari peningkatan fungsi, relaksasi, dan kenyamanan pasien.

Prosedur pemberian kompres hangat serei dilakukan secara sitematis. Sebelum dilakukan tindakan kompres, peneliti menyiapkan air sebanyak 1.500 ml dan 7 buah serei yang sudah digeprek, kemudian masak air bersamaan dengan 7 buah serei yang sudah digeprek hingga mendidih, setelah itu suhu air di dinginkan dan pastikan berada pada suhu 40℃ menggunakan thermometer air sebelum diaplikasikan pada kedua lutut klien. Kompres dilakukan selama 20 menit. Setelah 7 menit pertama, suhu air diperiksa kembali untuk memastikan tetap berada pada suhu 40℃ agar efek terapi tetap optimal dan aman bagi klien.

Peneliti berasumsi bahwa penggunaan serei dalam terapi kompres hangat dapat membantu meningkatkan efek penurunan nyeri pada klien *rheumatoid arthritis.* Serei dipilih karena mengandung minyak atsiri yang memiliki efek antiinflamasi dan memberikan rasa hangat. Serei yang digeprek sebelum direbus bertujuan agar batangnya terbuka dan minyak atsiri yang terkandung didalamnya dapat lebih mudah keluar dan larut kedalam air. Sementara itu penggunaan suhu 40℃ dipilih karena termasuk dalam rentang suhu hangat yang aman dan efektif untuk terapi. Suhu hangat dapat membantu melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi), sehingga aliran darah ke area sendi menjadi lebih lancar.

Asumsi peneliti ini sejalan dengan penelitian Wahyuni et al (2024) menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat serei terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis*, karena serei mengandung minyak atsiri yang berfungsi sebagai antioksidan, antiinflamasi dan analgesik yang dapat membantu menurunkan nyeri dengan merelaksasi otot, meningkatkan aliran dan menghilangkan sumber peradangan. Selain itu, penelitian Firmanti et al (2024) menjelaskan bahwa penggunaan suhu 37-40℃ selama 15-20 menit efektif dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan nyeri serta kekakuan pada sendi. penelitian oleh Almar et al (2023) juga menjelaskan bahwa kompres hangat serei merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan menggunakan rebusan air serei yang telah direbus dan didiamkan sampai mencapai suhu 40℃ kemudian akan dikompreskan ke dareah sendi yang sakit.

Evaluasi menunjukkan bahwa intervensi kompres hangat serai dapat menurunkan tingkat nyeri koris pada klien. Sebagai tahap akhir dari proses keperawatan maka dicapai masalah nyeri kronis teratasi dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun dari skala nyeri 5 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 2 (nyeri ringan), meringis menurun, gelisah menurun. Dan setelah melakukan tindakan keperawatan terapi kompres hangat serei selama 5 hari didapatkan hasil yaitu DS : Klien mengatakan setelah mendapat kompres hangat serei nyeri dan kaku pada lutut nya terutama di pagi hari saat ia bangun tidur sudah berkurang, klien mengatakan sudah tidak kesulitan saat mecoba menekuk dan meluruskan area lutut nya dipagi hari, saat dikompres klien mengatakan hangat di area lututnya dan merasa nyaman, klien mengatakan skala nyeri nya sudah di skala 2. DO : klien sudah tidak tampak meringis, klien tampak rileks, tekanan darah : 130/90 mmHg, Nadi 82 x/menit, Respirasi 22 x/menit, sehingga di dapatkan hasil masalah nyeri kronis telah teratasi dari skala sedang menjadi skala ringan.

Berdasarakan hasil evaluasi selama 5 hari peneliti berasumsi bahwa kompres hangat serei membantu menurunkan nyeri pada klien dengan *rheumatoid arthritis*. Hal ini terlihat dari penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 2 serta berkurangnya tanda-tanda nyeri seperti meringis dan gelisah. Peneliti juga berasumsi bahwa efek hangat dari kompres membantu melancarkan aliran darah dan merilekskan otot, selain itu kandungan yang terdapat dalam serei seperti minyak atsiri yang bersifat antiinflamasi dapat mengurangi peradangan pada sendi sehingga membantu menurunkan nyeri dan mengurangi kekakuan sendi.

Penelitian dari Sapondan et al (2026) menunjukkan bahwa kompres air hangat dari rebusan *Cymbopogon Ciratus* efektif sebagai terapi non farmakologi untuk meredakan nyeri pada *rheumatoid arthritis*. Selain penurunan pada skala nyeri, temuan lainnya adalah adanya peningkatan kemampuan gerak pasien. Mereka yang sebelumnya kesulitan dalam beraktivitas sehari-hari, setelah tiga hari pengobatan kompres hangat serei, mulai menunjukkan kemajuan dalam bergerak dengan lebih bebas. Selain itu pasien melaporkan bahwa rasa kekakuan sendi yang biasanya muncul dipagi hari setelah bangun tidur berkurang.

Efektivitas terapi kompres hangat serei juga telah dibuktikan oleh banyak penelitian seperti yang dilakukan oleh Senora et al (2025) yang membandingkan efektifitas kompres hangat serei dan kunyit, penelitian menunjukkan hasil bahwa adanya perbandingan signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi, dengan nilai p = 0,000 (<0,05) dimana kompres hangat serei memiliki kecenderungan memberikan efek lebih optimal dalam menurunkan nyeri pada *rheumatoid arthritis.*

Efektifitas kompres hangat serei juga dibuktikan dalam jurnal literature review oleh Rohmah et al (2025) yang berjudul "Efektivitas Kompres Hangat Serai Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Lansia Dengan *Rheumatoid Arthritis : Literatur Review*" yang menunjukkan hasil bahwa kompres hangat serei secara konsisten mampu mengurangi rasa sakit pada lansia dengan RA. Efek ini disebabkan kombinasi relaksasi otot akibat panas dan kandungan minyak esensial serei yang berfungsi sebagai anti inflamasi dan pereda nyeri alami. Kajian pada literature ini juga menegaskan bahwa kompres hangat serei merupakan intervensi non farmakologis yang efektif meredakan nyeri pada RA. Selain efektif, terapi ini mudah digunakan, aman dan dapat menjadi pelengkap penanganan nyeri konvensional oleh perawat. Sehingga terbukti bahwa kompres hangat serei bermanfaat dalam mengurangi tingkat nyeri pada *rheumatoid arthritis* dan direkomendasikan sebagai bagian dari startegi manajemen nyeri untuk meningkatkan kenyamanan klien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kompres hangat serai dapat membantu menurunkan nyeri pada klien *rheumatoid arthritis*, sehingga meningkatkan kenyamanan serta kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, nyeri dan kaku pada lutut nya terutama di pagi hari saat ia bangun tidur sudah berkurang, klien mengatakan sudah tidak kesulitan saat mecoba menekuk dan meluruskan area lutut nya, erasa nyaman pada lututnya karena terasa hangat, selain itu tingkat nyeri klien menurun dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Selain itu, terapi ini juga berkontribusi terhadap penurunan kadar asam urat dan peningkatan kemandirian klien dalam mengontrol nyeri. Diharapkan implementasi kompres hangat serai ini dapat dijadikan salah satu *Nursing Assement* dalam pemberian asuhan keperawatan nonfarmakologis dapat diterapkan secara berkelanjutan, baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Arsi, R., & Alkhusari. (2024). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia*. Aisyiyah Medika, 9, 1–10.

Badjeber, F., & Tahir, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Rheumatoid Arthritis dengan Masalah Nyeri dengan Intervensi Senam Rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu*. Jurnal Kolaboratif *Sains (JKS)*, *6*(12), 1699–1707. https://doi.org/10.56338/jks.v6i12.4323

Black, R. J., Cross, M., Haile, L. M., Culbreth, G. T., Steinmetz, J. D., Hagins, H., Kopec, J. A., Brooks, P. M., Woolf, A. D., Ong, K. L., Kopansky-Giles, D. R., Dreinhoefer, K. E., Betteridge, N., Aali, A., Abbasifard, M., Abbasi-Kangevari, M., Abdurehman, A. M., Abedi, A., Abidi, H., … March, L. M. (2023). *Global, Regional, And National Burden Of Rheumatoid Arthritis, 1990–2020, And Projections To 2050: A Systematic Analysis Of The Global Burden Of Disease Study 2021.* The Lancet Rheumatology, 5(10), e594–e610. https://doi.org/10.1016/S2665-9913(23)00211-4

Devi, H. M., & Setyowati, L. (2023). *Manajemen Nyeri Kronis Menggunakan Terapi Non-Farmakologis Kombinasi Pada Klien Lansia Dengan Arthritis Rheumatoid: Studi Kasus*. Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan, 15(03), 36–47.

Fauzi, A. (2019). *Rheumatoid Arthritis*. The Perioperative Medicine Consult Handbook: Third Edition, *3*(1), 315–322. https://doi.org/10.1007/978-3-030-19704-9_40

Hayani, N., Hasnani, F., Zulkarnani, & Azwarni. (2024). *Efektivitas Koompres Hangat Jahe Merah dan Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis.* JURNAL SAGO : Gizi Dan Kesehatan, 5 (2), 384–392.

Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A. ., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., Pramesti, D., Yuliana;, Yanti, R. D., Siregar, M. A., Samutri, E., Syaftriani, A. M., Qorahman, W., Hesty;, Ekawaty, F., Kusumahati, E., Fitria, K. T., & Laoh, J. M. (2023). *Bunga Rampai Manejemen Nyeri*. Pt Media Pustaka Indo.

Novita, T. R., & Kholisah, L. (2024). *Fakor faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo II Tahun 2024*. *10*(2), 501–510.

Nurfadilah, Dewi, S., & Novera, M. (2024). *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn.S Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikapak Kota Pariaman*. Jurnal Keperawatan Medika, 3(1), 100–107.

Olviani. (2021). *Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan.* Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 11, 387–396.

Pebrianti, D. K., & Sari, M. T. (2022). *Kompres Serai Hangat Mengurangi Nyeri Rheumatoid Arthritis.* Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 4(1), 52. https://doi.org/10.36565/jak.v4i1.211

PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.

Putri, A. A., Sirait, H. S., Gunawan, G., Buana, R., & Elida, D. (2024). *Pengaruh Kompres Hangat Daun Serai dan Daun Kelor terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Arthritis di Puskesmas Krangkeng, Kabupaten Indramayu.* Multidiscience : Journal of Multidisciplinary Science, 1(2), 143–155. https://doi.org/10.59631/multidiscience.v1i2.251

Rahmania, F. A., Sibero, H. T., & Ramadhian, M. R. (2024). *Deteksi Dini dan Tatalaksana Rheumatoid*

Arthritis. Medula, 14(3), 567–574.

Rahmayani, N., Yuderna, V., & Dewi, S. (2024). *Asuhan Keperawatan Lansia Pada Ny . n Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Patamuan Kota Pariaman*. Jurnal Keperawatan Medika, 3(1), 50–57.

Ratih Agustini. (2021). *Pengaruh Pemberian Kompres Serai Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Sukawati.* Indonesian Journal of Health Research, 4(2), 71–77.

Sapondan, M. F., Rabiah, & Rosita. (2026). *Penerapan Kompres Air Hangat Rebusan Cymbopogon Sebagai Terapi Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Pada Lansia Tn.M Yang Menderita Rheumtaoid Arthritis Studi Kasus Di Kelurahan Besusu Barat Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Palu*. Jurnal Kolaboratif Sains, 9(1), 1445–1450. https://doi.org/10.56338/jks.v9i1.10315

Senora, C., Saputra, Andre, U., Mardiono, S., & Wathan, Fika, M. (2025). *Effectiveness Of Warm Compresses Of Turmeric And Lemongrass On Reducing Rheumatic Pain In The Elderly*. Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA, 9(1), 309–311.

Septiani, F., Susanti, I. H., Yuanita, S., Nabila, N., Thurfah, P. A., Adelia, P. S., Gumanti, R., Pratami, R. W., Saputri, S., & Yuda, S. T. B. (2024). *Pendidikan Kesehatan tentang Rhematoid Arthritis dan Senam Rematik Pada Lansia di Posyandu Lansia Mugi Sehat.* Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 7(3), 1401–1407. https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i3.14032

Wahyuni, S., Syukriadi, & Andriani, I. (2024). *Pengaruh Pemberian Kompres Serai Terhadap Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru*. Jurnal Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan, 2(4), 88–105.

Wuan, A. O., Tangkelangi, M., Olin, W., Bia, M. B., & Sari, N. K. Y. (2023). *Screening Kadar Rheumatoid Factor (RF) Pada Lanjut Usia (Lansia) Dengan Keluhan Nyeri Sendi.* Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia, 2(2), 155–162.

Zalzali, & Basuni, H. L. (2024). *Pengaruh Kompres Hangat Serai Dalam Menghilangkan Nyeri Rheumathoid Arthritis Pada Lansia Di Dusun Gelem Desa Wanasaba Lauk Kecamatan Wanasaba*. Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 19(3), 88–91. https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/2131/1184/8167