

# **EVIDENCE BASED PRACTICE TERAPI NON-FARMAKOLOGI UNTUK NYERI PADA LANSIA**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu tugas Stase Keperawatan Gerontik Program  
Profesi Ners Angkatan XLIV*



**Disusun Oleh:**

**Kelompok 2 Garut**

Asti Utami	220112220052
Falaq Aliman	220112220081
Khoerunnissa	220112220078
Lia Ustami	220112220083
Lia Ramadanti	220112220082
Nella Putri Utami	220112220069
Nabila Nur Fadilah Hidayat	220112220023
Vadissa Nandia Putri	220112220073

**PROGRAM PROFESI NERS XLIV**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS PADJADJARAN**

**2023**

## PENDAHULUAN

Berdasarkan United Nation, 16% populasi dunia akan berusia di atas 65 tahun pada tahun 2050, yakni meningkat 11% dari tahun 2019 (United Nations, 2020). Di Indonesia, proporsi lansia meningkat sekitar dua kali lipat selama 50 tahun terakhir (1971–2020), mencapai 9,92%, atau sekitar 26 juta orang. Lansia wanita melebihi jumlah lansia pria hampir 1% (10,43%:9,42%). Jumlah lansia muda (60-69 tahun) di Indonesia lebih tinggi 64,29% dibandingkan dengan jumlah lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (80+ tahun). Pada tahun 2020, terdapat enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua mencapai 10%, salah satunya adalah Jawa Timur sebanyak 13,38% (Badan Pusat Statistik, 2020). Mengingat kehidupan lansia lebih berisiko, tantangan yang akan mereka hadapi juga akan meningkat seiring bertambahnya populasi lansia. Kualitas hidup lansia, termasuk pendidikan dan kesehatannya, merupakan faktor signifikan yang akan berdampak. Di Indonesia, terdapat lebih dari seperempat lansia (24,35%) yang mengalami penyakit, dan sebagian besar penyakit tersebut merupakan kondisi kronis yang membuat lansia tidak dapat melakukan tugas sehari-hari (Badan Pusat Statistik, 2020).

Salah satu faktor penyebab disabilitas lansia dan penurunan kualitas hidup lansia diakibatkan oleh nyeri yang dialami lansia, penanganan nyeri yang buruk mengakibatkan keterbatasan gerak pada lansia dan berdampak pada kapasitas fungsionalnya. (Mickey & Patricia, 2007; Setiati et al., 2017). Lebih dari setengah orang lanjut usia dengan osteoarthritis mengalami ketidaknyamanan dari kondisi tersebut, yang merupakan penyebab utama nyeri kronis pada populasi. Kondisi nyeri lain yang sering menyerang orang lanjut usia termasuk sakit kepala, nyeri punggung bawah, nyeri menusuk, nyeri neuropatik yang membakar, dan nyeri tajam (misalnya *limb phantom*, *neuropati diabetik*, *neuralgia postherpetic*, *neuralgia trigeminal*, dan *kausalgia*) (Mickey & Patricia, 2007). Mayoritas orang lanjut usia dengan kondisi muskuloskeletal kronis kira-kira 49% dari mereka menderita semacam radang sendi (Fowles, 1990 dalam Maas, dkk, 2011).

Salah satu alasan utama mengapa pasien lansia mencari pengobatan adalah seringnya mengalami nyeri. Selain nyeri pada tungkai dan ketidaknyamanan akibat kerusakan pada kulit yang disebabkan oleh berkurangnya vaskularisasi dan

penyembuhan luka yang lamban, nyeri punggung bawah (low back pain/LBP) adalah salah satu jenis nyeri yang paling umum dialami oleh lansia (Mickey & Patricia, 2007; Setiati et al., 2017). Perawatan farmakologi dan non-farmakologi tersedia untuk membantu lansia dengan keluhan nyeri. Meskipun pengobatan non-farmakologi adalah pengobatan nyeri yang sangat baik dengan sedikit efek samping untuk lansia, terapi farmakologi lebih sering digunakan dalam pengelolaan nyeri (Maryam, Fatma, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2012; Mickey & Patricia, 2007). Terapi farmakologi pada pasien nyeri dapat diberikan dengan anti nyeri *Non Steroid Anti Inflammation Drugs* (NSAID), mengingat efek samping negatif dari NSAID dan peningkatan risiko pada lansia karena penurunan fungsi organ atau proses degeneratif, obat ini harus digunakan dengan hati-hati (Setiati et al., 2017). Sedangkan beberapa teknik non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada lansia diantaranya dapat menggunakan kompres hangat daun kelor, pemberian campuran daun pandan wangi (*Pandanus amaryllifolius roxb*) dan *virgin coconut oil*, kompres hangat jahe merah, termoterapi menggunakan *salt pack* yang dikombinasikan dengan latihan stabilisasi leher, akupresur telinga, terapi humor, *stretching* dan latihan rentang gerak sendi (ROM) (Suherry et al., 2014; Rodríguez-Mansilla et al., 2015; Behrouz et al., 2017; Taufandas et al., 2018; Sunaringtyas et al., 2019; Ho-Jin Shin et al., 2020; Istianah et al., 2020; Widiyanto et al., 2020; Matongka et al., 2021).

## EVIDENCE BASED PRACTICE TERAPI NON-FARMAKOLOGI NYERI

**Tabel Ekstraksi Data**

No	Judul-Tahun-Penulis	Tujuan	Sampel	Metode	Intervensi	Hasil
1.	<p>Efektifitas Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Desa Kenteng, Nogosari, Boyolali</p> <p><b>Tahun:</b> 2020</p> <p><b>Penulis:</b> Aris Widiyanto, Krisnanda Aditya Pradana, Faisal Hidayatullah,</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas kompres hangat daun kelor terhadap nyeri asam urat pada lansia di desa Kenteng, Nogosari, Boyolali.</p>	<p><b>Sampel:</b></p> <p>Subjek penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita asam urat di desa Kenteng, Nogosari, Boyolali yang berjumlah 40 orang dilakukan pada bulan Juni 2020</p> <p><b>Teknik Sampling:</b></p> <p>Purposive Sampling</p>	<p><b>Desain:</b> Quasi experimental Design</p> <p><b>Variabel Dependen:</b></p> <p>Penurunan tingkat nyeri asam urat</p> <p><b>Variabel Independen:</b></p> <p>Kompres hangat daun kelor</p>	<p>Intervensi yang diberikan pada lansia berupa kompres hangat daun kelor yang diberikan 1 kali sehari pada pagi hari selama 20 menit yang diberikan secara 3 hari berturut-turut.</p>	<p>Salah satu terapi herbal dapat menggunakan daun kelor. Daun kelor memiliki kandungan seperti flavanoid, alkaloid, steroid, tanin, saponin, terpenoid (Wijaya, 2017). Flavonoid menghambat degranulasi neutrofil sehingga akan menghambat pengeluaran sitokin, radikal bebas, serta</p>

	<p>Joko Tri Atmojo, Ndaru Syukma Putra, Asruria Sani Fajriah</p>			<p><b>Analisis Statistik:</b></p> <p>Uji Wilcoxon dengan nilai p value &lt; 0,05</p>		<p>enzim yang berperan dalam peradangan (Mohan dkk, 2012). Flavonoid ini berfungsi sebagai analgesik yang menghambat kerja enzim siklooksigenase dan lipoksigenase sehingga dapat mengganggu sintesis prostaglandin dan mengurangi rasa nyeri (Suryanto, 2012). Menurut penelitian Hilyani (2017) mengatakan ekstrak air daun kelor dapat sebagai analgesik. Penggunaan terapi herbal dapat dilakukan</p>
--	--	--	--	--	--	---

						bersamaan dengan kompres hangat. Mengompres berarti memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh tertentu yang memerlukannya (Fanada, 2012).
2.	Pemberian Campuran Daun Pandan Wangi ( <i>Pandanus amaryllifolius roxb</i> ) dan Virgin Coconut Oil (VCO) Berpengaruh Terhadap	Menganalisis pengaruh campuran daun pandan wangi ( <i>Pandanus amaryllifolius roxb</i> ) dan Virgin Coconut Oil (VCO) terhadap penurunan persendian.	<b>Sampel</b> : 34 lansia yang mengalami nyeri sendi di wilayah kerja Puskesmas Manyak Payed Aceh Tamiang	<b>Desain:</b> Quasi Experiment  <b>Variabel Dependen:</b>  Penurunan nyeri sendi pada	Daun pandan wangi dan minyak kelapa berfungsi sebagai obat anti radang (anti-inflamasi), sehingga dapat menurunkan nyeri sendi yang muncul.  Cara Pembuatan :	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian campuran daun pandan wangi dan minyak kelapa murni dapat menurunkan skala nyeri sendi ( $p=0,006$ ).

	<p>Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Osteoarthritis</p> <p><b>Tahun :</b> 2014</p> <p><b>Penulis :</b> Reza Suherry, Ah Yusuf, Retno</p>		<p><b>Teknik sampling :</b> simple random sampling</p>	<p>lansia dengan Osteoarthritis</p> <p><b>Variabel Independen:</b></p> <p>Pemberian campuran daun pandan wangi dan virgin coconut oil,</p> <p><b>Analisis Statistik :</b></p> <p>Uji statistik wilcoxon signed rank test dan mann whitney u test dengan tingkat kemaknaan <math>\alpha \leq 0,05</math>.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siapkan 3 helai daun pandan dan 1/2 minyak kelapa</li> <li>- Cuci daun pandan dan iris tipis-tipis</li> <li>- Panaskan minyak kelapa</li> <li>- Seduh daun pandan dengan 1/2 minyak kelapa</li> <li>- Dinginkan dan gosokan pada bagian tubuh yang sakit</li> </ul>	<p>Perbedaan kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan adanya pengaruh campuran daun pandan wangi dan minyak kelapa murni terhadap skala nyeri sendi (<math>p=0,009</math>). Dapat disimpulkan bahwa campuran daun pandan wangi dan minyak kelapa murni dapat mengurangi nyeri sendi pada lansia dengan Osteoarthritis</p>
--	--	--	--	--	--	---

<p>3.</p>	<p>Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah terhadap Skala Nyeri Lansia Osteoarthritis di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram</p> <p><b>Tahun:</b> 2020</p> <p><b>Penulis:</b> Istianah, Windi Kurnia Lestari, Hapipah, Supriyadi, Nurul Hidayati, Harlina Putri Rusiana</p>	<p>Mengetahui pengaruh kompres hangat jahe terhadap skala nyeri lansia osteoarthritis</p>	<p><b>Sampel:</b> 14 lansia dengan nyeri osteoarthritis</p> <p><b>Teknik sampel:</b> <i>purposive sampling</i></p>	<p><b>Desain:</b> <i>Quasi eksperimental</i></p> <p><b>Variabel</b> <b>Dependen:</b> Nyeri pada lansia dengan Osteoarthritis</p> <p><b>Variabel</b> <b>Independen:</b> Terapi kompres hangat</p> <p><b>Analisa</b> <b>Statistik:</b> <i>Wilcoxon Rank Test.</i> Uji hipotesis dikatakan ada pengaruh signifikan apabila nilai <math>sg &lt; 0,05</math></p>	<p><b>Alat dan Bahan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Jahe merah (100 gram)</li> <li>● Air (1000 ml)</li> <li>● Baskom</li> <li>● Washlap/handuk kecil</li> </ul> <p><b>Cara Pembuatan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cuci jahe merah dan iris tipis-tipis</li> <li>● Masukkan jahe ke dalam air</li> <li>● Rebus irisan jahe sampai mendidih</li> <li>● Tuang rebusan jahe ke dalam baskom, tunggu hingga air suhu rebusan jahe 40-50 c</li> <li>● Kompres jahe hangat</li> </ul>	<p>Sebelum dilakukan intervensi lansia mengalami rata-rata skala nyeri yaitu 5 (nyeri sedang) dan setelah diberikan intervensi rata-rata skala nyeri yaitu 3 (nyeri ringan). Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai 0,001 (<math>p \text{ value} &lt; 0,05</math>) dapat disimpulkan bahwa kompres hangat jahe merah berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada lansia dengan osteoarthritis.</p>
-----------	---	---	--	---	--	---

					<p>diletakkan pada washlap atau handuk kecil dan di kompreskan pada sendi yang mengalami nyeri selama 20 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompres diberikan sebanyak 2x/hari</li> </ul>	
4.	<p>Thermotherapy Plus Neck Stabilization Exercise for Chronic Nonspecific Neck Pain in Elderly: A Single-Blinded Randomized Controlled Trial</p> <p><b>Tahun:</b></p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan efek penggunaan termoterapi ditambah latihan stabilisasi leher versus latihan stabilisasi leher saja pada nyeri leher, kecacatan leher, keadaan otot, dan keselarasan leher dan bahu pada lansia</p>	<p><b>Sampel:</b> 35 individu lansia dengan nyeri leher kronis non spesifik.</p> <p><b>Teknik Sampling :</b> <i>stratified randomization method</i></p>	<p><b>Desain:</b> <i>Randomized Controlled Trial</i></p> <p><b>Variabel</b></p> <p><b>Dependen:</b> Nyeri pada lansia dengan <i>Chronic Nonspecific Neck Pain</i></p>	<p>Kelompok intervensi melakukan latihan stabilisasi leher dan termoterapi menggunakan <i>salt pack</i>, dan kelompok kontrol hanya melakukan latihan stabilisasi leher. Stabilisasi leher terdiri dari 5 menit pemanasan, 30 menit latihan utama, dan 5 menit pendinginan,</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa termoterapi menggunakan <i>salt pack</i> yang dikombinasikan dengan latihan stabilisasi leher lebih unggul dibandingkan hanya latihan stabilisasi leher saja untuk</p>

	<p>2020</p> <p><b>Penulis:</b> Ho-Jin Shin, Sung-Hyeon Kim, Suk-Chan Hahm, and Hwi-Young Cho</p>	<p>dengan nyeri leher kronis non spesifik.</p>		<p><b>Variabel Independen:</b> Termoterapi dan latihan stabilisasi leher</p> <p><b>Analisa Statistik:</b> <i>Analysis of Variance (ANOVA)</i></p>	<p>pemanasan dan pendinginan terdiri dari peregangan leher dan ekstremitas atas. Latihan utama terdiri dari: 1) <i>Deep neck flexor isometric exercise</i> dengan posisi telentang, 2) <i>Multi-directional isometric exercise</i> dengan posisi duduk, 3) Latihan gerak ekstremitas atas, 4) <i>Resistive exercise with Thera-band</i>. Termoterapi dilakukan menggunakan <i>salt pack</i> yang disimpan dalam kabinet penghangat dengan suhu 60 derajat celcius sampai dengan intervensi dimulai. partisipan berada dalam posisi telentang. <i>Salt pack</i> diatur pada suhu 55 derajat celcius lalu</p>	<p>kontrol nyeri leher kronis non spesifik.</p>
--	--	--	--	---	---	---

					<p>disimpan di leher dan bahu selama 30 menit (dengan mempertahankan suhu sekitar 40-50 derajat celcius). Seluruh intervensi dilakukan dua kali sehari selama 5 hari.</p>	
5	<p><i>The Effects Of Ear Acupressure, Massage Therapy And No Therapy On Symptoms Of Dementia: A Randomized Controlled Trial</i></p> <p><b>Penulis :</b> Juan Rodríguez-Mansilla, María Victoria González López-Arza,</p>	<p>Menilai keefektifan diantara intervensi akupresur telinga dan pemijatan dengan kelompok kontrol untuk mempengaruhi rasa sakit, kecemasan dan depresi pada orang yang didiagnosis dengan demensia.</p>	<p><b>Sampel:</b> Sebanyak 111 lansia berusia 65 tahun keatas dengan demensia di panti jompo Extremadura (Spanyol) dibagi menjadi kelompok pijat (N=35), akupresur telinga (N=40), dan kontrol (N=36).</p>	<p><b>Desain:</b> <i>A pilot randomized controlled trial</i></p> <p><b>Variabel Dependen:</b> Rasa sakit, kecemasan dan depresi pada orang yang</p>	<p>Terdapat 3 kelompok dalam penelitian yakni, kelompok akupresur telinga, kelompok intervensi pemijatan serta kelompok kontrol tanpa intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada kelompok pemijatan, teknik pemijatan dilakukan oleh fisioterapis berkualifikasi.</li> </ul>	<p>Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada kelompok pemijatan, terdapat penurunan signifikan pada nyeri punggung bawah dan ekstremitas bawah yakni, dari 22,7</li> </ul>

	<p>Enrique Varela-Donoso, Jesús Montanero-Fernández, Blanca González Sánchez dan Elisa María Garrido-Ardila</p> <p><b>Tahun :</b></p> <p>2015</p>		<p><b>Teknik Sampling:</b></p> <p><i>Random Sampling</i></p>	<p>didiagnosis dengan demensia</p> <p><b>Variabel Independen:</b></p> <p><i>Ear acupressure, massage therapy and no therapy</i></p> <p><b>Analisis Statistik:</b></p> <p>ANOVA dan Mann–Whitney’s test</p>	<p>Adapun gerakan yang dilakukan adalah gerakan membelai melingkar yang dangkal dan menguleni dalam. Intervensi diberikan pada tungkai bawah dan punggung peserta selama 20 menit pada hari kerja selama 3 bulan dengan 2 bulan tanpa perawatan. Terapis bertugas mengukur nyeri menggunakan Doloplus 2 pada awal dengan disertai penilaian tindak lanjut bulanan.</p>	<p>pada awal menjadi 16,8 pasca intervensi. Tingkat nyeri meningkat menjadi 21,8 pada follow-up dua bulan setelah intervensi dihentikan. - Kemudian pada kelompok akupresur telinga, didapatkan hasil bahwa intervensi efektif karena skala nyeri berkurang pada setiap penilaian dari bulan 1 hingga bulan 5. Nyeri rata-rata adalah 19 pada awal, 10,5 pada pasca-intervensi, dan 18 pada dua</p>
--	---	--	--	--	--	---

				<p>Pada kelompok akupresur, intervensi dilakukan dengan menggunakan biji kecil yang ditempelkan pada tempat tertentu di telinga oleh ahli akupunktur. Benih diganti setiap 15 hari. Intervensi ini berlangsung selama 3 bulan, dengan dua bulan tindaklanjut. Nyeri diukur oleh terapis bertugas mengukur nyeri menggunakan Doloplus 2 pada awal dan setiap bulan berikutnya selama 5 bulan.</p>	<p>bulan pasca-intervensi. Dibandingkan dengan garis dasar, pengurangan nyeri terbaik diamati pada bulan ketiga pengobatan, dengan rata-rata penurunan 8,5 poin (sekitar 45% dari baseline). - Sedangkan nyeri kelompok kontrol meningkat dari 21,4 pada awal menjadi 25,4 pasca-intervensi dan 26,5 pada tindak lanjut dua bulan.</p> <p>Dari data tersebut, didapatkan kesimpulan bahwa</p>
--	--	--	--	--	---

						baik intervensi pemijatan atau akupresur, memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap skala nyeri yang dirasakan oleh lansia di panti wredha Spanyol.
6	<p>Investigating the Effect of Humor Therapy on Chronic Pain in the Elderly Living in Nursing Homes in Mashhad, Iran</p> <p><b>Tahun:</b> 2017</p> <p><b>Penulis:</b></p> <p>Shohre behrouz, Seyed Reza Mazlom, Hadi Kooshlar, Naahid</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi humor terhadap intensitas nyeri pada lansia yang tinggal di panti jompo di Masyhad, Iran.</p>	<p><b>Sampel:</b></p> <p>55 lansia berusia 60-85 tahun, kemampuan membaca dan menulis minimum, setidaknya 3 bulan tinggal di panti jompo, setidaknya 3 bulan sakit kronis non-kanker, tidak ada gangguan penglihatan dan pendengaran yang</p>	<p><b>Desain:</b></p> <p>Randomized Control Trial (dibagi menjadi dua kelompok kontrol (n=28 individu) dan intervensi (n=27 individu).</p> <p><b>Variabel Dependen:</b></p>	<p>Terapi humor dilakukan selama enam sesi 60 menit (seminggu sekali) menggunakan metode humor seperti menampilkan klip video, permainan, permainan musik, serta menceritakan lelucon lucu. Kemudian, intensitas nyeri diukur melalui <i>Modified German Version of the Brief Pain Inventory</i> sebelum penelitian dan</p>	<p>Hasil uji Mann-Whitney U juga menunjukkan intensitas nyeri sebelum penelitian pada kedua kelompok sama. Setelah dilakukan terapi humor sesi ke-3 (<math>P &lt; 0,001</math>) dan ke-6 (<math>P &lt; 0,001</math>) secara signifikan intensitas nyeri lebih rendah pada kelompok intervensi</p>

	<p>Aghebati, Negar Asgharipour, Hamidreza Behnam</p>		<p>parah, dan tidak ada depresi atau gangguan kognitif lainnya yang tinggal di dua panti jompo serupa di Masyhad, Iran.</p> <p><b>Teknik Sampling:</b> Purposive Sampling</p>	<p>Nyeri kronis pada lansia</p> <p><b>Variabel Independen:</b> Terapi Humor</p> <p><b>Analisis Statistik:</b> Untuk menganalisis data, uji Chi-square, uji Mann-Whitney U, uji Friedman, analisis kovarians (ANCOVA), analisis varians dua arah (ANOVA), dan analisis regresi berganda digunakan dalam SPSS, versi 22. P-value kurang dari</p>	<p>setelah sesi terapi humor ke-3 dan ke-6.</p> <p>10 menit pertama meliputi pengenalan lansia, pengenalan peneliti, inspirasi individu lansia untuk bekerja sama dengan baik, stimulasi oleh pemandu/host (pekerja di panti) untuk mendorong lansia berpartisipasi dalam bertepuk tangan dan tertawa, serta penggambaran manfaat tawa dan kegembiraan.</p> <p>40 menit selanjutnya (bagian inti) meliputi: melafalkan puisi dan prosa lucu, memainkan permainan lucu yang berisi adegan jatuh dan terpeleset di layar besar,</p>	<p>dibandingkan kelompok kontrol.</p> <p>Hal ini menunjukkan dalam penelitian ini, terapi humor diakui sebagai intervensi keperawatan yang efektif mempengaruhi intensitas nyeri geriatri yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada kelompok usia ini (55-85 tahun).</p>
--	--	--	---	--	---	---

				0,05 dianggap signifikan secara statistik.	permainan melukis dengan mata tertutup, membaca peribahasa lucu, memainkan musik yang ceria dan menyenangkan di halaman, memainkan berbagai suara tawa yang berbeda dan mendorong lansia untuk ikut tertawa, permainan lucu melukis di udara menggunakan jari oleh lansia dan menebak desain oleh partisipan yang lain, permainan mencari suara binatang, permainan mencari nama depan anak perempuan atau laki-laki dengan huruf khusus, memberikan hadiah kepada mereka yang berpenampilan terbaik, serta permainan lempar koin ke dalam segelas	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>air. Setelah melakukan permainan dan perlombaan, diberikan souvenir yang bersifat lucu dan humor seperti buku komik, buku puisi komik, stiker kartun, atau topeng badut yang diberikan kepada para lansia untuk mendorong mereka berpartisipasi dalam kompetisi yang diberikan dan bermain secara aktif.</p> <p>10 menit terakhir dari setiap sesi juga dialokasikan untuk memberikan dorongan kepada lansia untuk mengungkapkan perasaan mereka dan menyemangati pekerja di panti dan lansia lainnya, berjabat tangan dengan lansia dan</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					mengucapkan selamat tinggal kepada mereka.	
7.	<p>Pengaruh Terapi Stretching dan Akupressure terhadap Nyeri Sendi pada Lansia dengan Gout</p> <p><b>Tahun:</b> 2019</p> <p><b>Penulis:</b> Widyasih Sunaringtyas, Nian Afrian Nuari, Widhianti Widhianto</p>	<p>Tujuan penelitian ini untuk menganalisis adanya pengaruh terapi kombinasi stretching dan akupressure terhadap nyeri sendi pada lansia dengan gout.</p>	<p><b>Sampel:</b> sampel terdiri dari 15 subyek yang dipilih dengan teknik Purposive sampling.</p> <p><b>Teknik Sampling:</b> Purposive sampling</p>	<p><b>Desain:</b> Quasi eksperimental</p> <p><b>Variabel dependen:</b> tingkat nyeri sendi pada lansia gout.</p> <p><b>Variabel independen:</b> Terapi Stretching dan Akupressure</p> <p><b>Analisis statistik:</b> statistik Wilcoxon Signed Ranks Test</p>	<p>Stretching dan acupressure dilakukan selama 7 kali dalam 7 hari. Stretching atau peregangan adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan suatu maneuver terapeutik yang bertujuan untuk memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek secara patologis maupun non patologis sehingga dapat meningkatkan lingkup gerak sendi (Wismanto, 2011 dalam Reni,2016).</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan nyeri sebelum intervensi sebagian besar mengalami nyeri skala sedang (4-6), sedangkan sesudah intervensi sebagian besar mengalami nyeri sendi skala ringan (1-3), dan ada pengaruh terapi kombinasi stretching dan akupressure terhadap nyeri sendi lansia dengan gout (p value = 0,000).</p>

					Acupressure Merupakan terapi dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupressure (Fengge, 2012). Penekanan ujung-ujung jari tangan pada daerah tertentu dipermukaan kulit yang berdampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan sosial (Harsono, 2012)	
8.	Pengaruh Range Of Motion Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Pada lansia Dengan Osteoarthritis di	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh range of Motion untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia	<b>Sampel:</b> Sampel penelitian ini sebanyak 36 orang lansia dengan masing-masing 18 lansia sebagai	<b>Desain:</b> Quasi experimental design, pretest-	Latihan ROM dilakukan 8 kali pertemuan selama 4 minggu. Latihan ROM dengan intensitas sedang dapat dilakukan rutin 2	Berdasarkan hasil Mann-Whitney Test terhadap penurunan skala nyeri sendi lansia antara kedua kelompok diperoleh

	<p>Wilayah Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta</p> <p><b>Tahun:</b> 2018</p> <p><b>Penulis:</b> Maruli Taufandas, Elsy Maria Rosa, Moh.Afandi</p>	<p>dengan osteoarthritis di wilayah kerja Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta</p>	<p>kelompok intervensi dan 18 lansia sebagai kelompok kontrol.</p> <p><b>Teknik Sampling:</b> Purposive sampling</p>	<p>posttest control group design</p> <p><b>Variabel dependen:</b> Menurunkan Nyeri Sendi Pada lansia Dengan Osteoarthritis</p> <p><b>Variabel independen:</b> Range Of Motion</p> <p><b>Analisis statistik:</b> Analisis data menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji Wilcoxon dan uji Mann whitney.</p>	<p>kali dalam seminggu dengan durasi waktu 15-45 menit. Latihan lutut efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien osteoarthritis, latihan lutut dilakukan dua kali sehari selama empat minggu (Marlina, 2015). Latihan yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada penderita osteoarthritis akan efektif jika dilakukan dalam jangka waktu lama yaitu selama 2 bulan (Peungsewan et al, 2014).</p> <p>Latihan ROM dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis dalam menurunkan nyeri lutut pada lansia yang mengalami osteoarthritis,</p>	<p>nilai p value sebesar 0.000 dan nilai Z -4,21. Nilai p value &lt;0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terhadap penurunan skala nyeri sendi setelah pemberian intervensi ROM selama 4 minggu 8 kali pertemuan. Sehingga Range of motion berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat skala nyeri sendi pada lansia dengan osteoarthritis.</p>
--	--	--	--	---	---	--

					<p>pergerakan pada persendian menyebabkan peningkatan aliran darah dan suplai nutrisi ke dalam jaringan tulang rawan pada persendian tetap terjaga dengan baik dan tidak menekan syaraf disekitarnya, sehingga nyeri berkurang</p>	
--	--	--	--	--	--	--

## PEMBAHASAN

### 1. Efektifitas Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Desa Kenteng, Nogosari, Boyolali

#### A. Latar Belakang

Penyakit asam urat (juga dikenal sebagai arthritis gout) adalah salah satu jenis radang sendi yang terjadi karena adanya penumpukan kristal asam urat. Kondisi tersebut dapat menyebabkan gejala nyeri yang tak tertahankan, pembengkakan serta adanya rasa panas di area persendian (Lina dan Setyono, 2014). Kadar asam urat normal pada manusia yaitu 4 mg/dl dan dapat meningkat melebihi kadar normal (hiperurisemia). Hiperurisemia merupakan suatu kondisi asimtomatik yang ditandai dengan terjadinya peningkatan produksi asam urat di atas normal. Asam urat dikatakan meningkat apabila  $> 7$  mg/dl pada laki-laki dan  $> 6$  mg/dl pada perempuan (Khomariah, 2015). Prevalensi hiperurisemia di dunia cenderung mengalami peningkatan, dimana menurut data *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES III) menyebutkan bahwa prevalensi hiperurisemia pada orang dewasa di Amerika Serikat meningkat selama lebih dari 10 tahun yaitu pada tahun 1994 sebesar 2,7% dan di tahun 2008 menjadi 3,9%.<sup>9</sup> Selain itu, pada suku Aborigin Australia juga mengalami peningkatan prevalensi hiperurisemia yaitu 0% di tahun 1965 menjadi 9,7% pria dan 2,9% wanita pada tahun 2002 (Sivakumar, 2014). Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32 % dan di atas 34 tahun sebesar 68 % (Jaliana, Suhadi & La Ode, 2018).

Karena endapan kristal monosodium urat atau asam urat yang menumpuk di persendian akibat kadar asam urat yang berlebihan dalam darah, gout ditandai dengan serangan cepat dan sporadis yang juga berulang. Radang sendi yang berhubungan dengan asam urat juga terasa sangat nyeri (hiperurisemia) (Junaidi, 2013). Mayoritas penderita asam urat mengeluh nyeri. Perubahan fisiologis yang disebabkan oleh gejala nyeri dapat mengubah penampilan fisik seseorang dan mengganggu fungsi tubuh sehari-hari. Penyakit asam urat membutuhkan penanganan yang cepat karena dapat menyebabkan penurunan mobilitas fisik, masalah tidur, bahkan masalah kontak sosial (Zahroh & Faiza, 2018).

Dengan prevalensi yang semakin meningkat, terdapat beberapa inovasi dan pembaruan berbasis bukti terkait diagnosis dan penatalaksanaan nyeri asam urat selain menggunakan obat-obatan. Karena minimnya efek samping, pengobatan secara non-farmakologi merupakan berita baik bagi lansia sehingga mereka akan terbebas dari berbagai efek samping obat-obatan dan polifarmasi. Salah satu tumbuhan yang dimanfaatkan sebagai terapi non-farmakologis dalam mengatasi nyeri asam urat adalah kelor (*Moringa oleifera* L.). Bagian-bagian dari tumbuhan kelor seperti daun, akar, biji, kulit kayu, buah dan bunga memiliki khasiat obat sebagai stimulan jantung dan peredaran darah, mengobati asam urat, memiliki antitumor, antipiretik, diuretik, antihipertensi, penurun kolesterol, antioksidan, antidiabetes, hepatoprotektif dan lain sebagainya (Ditjen POM, 2014). Hasil penelitian Sulistyawati & Pratiwi (2016) mengatakan ekstrak daun kelor memiliki kandungan analgesik dan antiinflamasi. Temuan penelitian Anshory et al (2018) mendukung klaim bahwa meloxicam dan ekstrak daun kelor memiliki sifat analgesik yang unggul. Flavonoid yang terdapat pada daun kelor bekerja efektif sebagai analgesik dengan mencegah enzim siklooksigenase melakukan tugasnya. Enzim siklooksigenase dapat dihambat untuk menurunkan produksi prostaglandin, hal tersebut dapat mengurangi nyeri. Selain itu, flavonoid mencegah degranulasi neutrofil, yang mencegah pelepasan sitokin, radikal bebas, dan enzim yang berkontribusi terhadap peradangan. (Syamsul, dkk., 2016). Oleh karena itu, kompres hangat daun kelor efektif untuk mengurangi nyeri asam urat pada lansia.

## **B. Langkah Pembuatan**

1. Siapkan air rebusan daun kelor yang sudah direbus.
2. Biarkan sebentar sampai suhu air 37-39 C.
3. Masukkan handuk kecil kedalam air rebusan daun kelor.
4. Letakan handuk kecil pada sendi yang mengalami nyeri.
5. Biarkan kompres hangat daun kelor dengan suhu 37°-39°C selama 20 menit kemudian diangkat.
6. Pengompresan dilakukan selama 3 kali berturut-turut.
7. Dilakukan selama satu kali sehari di waktu pagi hari.

## **2. Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Skala Nyeri Lansia Osteoarthritis Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika, Mataram**

### **A. Latar Belakang**

Seiring bertambahnya usia, terdapat beberapa perubahan fisiologis yang dialami oleh para lansia, salah satunya dari segi penyakit tidak menular. Osteoarthritis merupakan salah satu contoh penyakit tidak menular yang sering menyerang individu yang menginjak usia lansia. Osteoarthritis atau nyeri sendi sendiri banyak dikeluhkan oleh lansia. Biasanya keluhan nyeri yang menyerang lansia terjadi di bagian lutut, kaki dan panggul sehingga mereka merasakan terganggu dalam melakukan aktifitas akibat rasa nyeri yang dirasakan (Damaiyanti & Siska dalam Hasim & Relawati, 2017). Oleh karenanya, rasa nyeri merupakan masalah utama pada pasien dengan Osteoarthritis, sehingga penatalaksanaan yang difokuskan pada permasalahan ini adalah pada upaya mengurangi rasa nyeri.

Untuk menangani osteoarthritis, terdapat berbagai macam intervensi yang dapat dilakukan. Terapi modalitas untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologik dan nonfarmakologik. Terapi nonfarmakologik untuk mengurangi nyeri salah satunya adalah pemanfaatan ekstrak jahe (*Zingiber officinale*) sebagai terapi herbal (Bachtiar, 2010). Tanaman jahe merah bisa dijadikan sebagai bahan kompres untuk menangani osteoarthritis. Kompres jahe merah adalah salah satu kombinasi antara terapi hangat dan terapi relaksasi yang bermanfaat bagi penderita nyeri sendi. Jahe menghambat sintesis prostaglandin dan leukotrien yang mana keduanya merupakan dua zat mediator atau substansi radang yang sangat dikenal disamping histamine, bradikinin, kalidin, dan serotonin. Peningkatan zat tersebut akan mengakibatkan terjadinya proses peradangan yang salah satu tandanya adalah timbulnya rasa nyeri (dolor). Hal ini juga diperkuat bahwa kandungan lain jahe ialah adanya senyawa gingerol dan shogaol yang berkhasiat untuk mengurangi proses peradangan. Rangsangan panas yang dihasilkan oleh kompres hangat jahe akan meningkatkan suhu lokal pada kulit yang akan mengakibatkan kulit menjadi pucat karena timbul vasokonstriksi akan segera diikuti vasodilatasi sehingga timbul kemerah-merahan. Apabila terjadi dilatasi pembuluh darah kulit maka hal ini akan diteruskan oleh pembuluh darah di jaringan

lebih dalam sehingga sirkulasi darah membaik. Panas tinggi yang terjadi pada kulit dapat merangsang hipotalamus untuk menghasilkan endorfin dalam menurunkan nyeri.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Istianah dkk pada tahun 2020, dilakukan penelitian kuasi eksperimental yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat jahe terhadap skala nyeri lansia osteoarthritis. Penelitian ini melibatkan 14 lansia di Balai Sosial Lanjut Usia di Mandalika melalui teknik *purposive sampling*. Pemberian kompres hangat jahe mampu menurunkan rasa nyeri karena jahe mengandung enzim siklooksigenase yang dapat mengurangi peradangan pada penderita rheumatoid arthritis selain itu jahe juga memiliki efek farmakologi yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah (Susanti, 2014). Penelitian ini kemudian menyimpulkan bahwa kompres hangat jahe merah dapat dijadikan sebagai teknik nonfarmakologi untuk menurunkan nyeri pada lansia dengan osteoarthritis sehingga disamping dapat meningkatkan pelayanan kesehatan juga dapat mengurangi pemberian obat farmakologi dan efek samping yang ditimbulkan.

## **B. Alat dan Bahan**

1. Jahe merah (100 gram)
2. Air (1000 ml)
3. Baskom
4. Washlap/handuk kecil

## **C. Aturan Pakai**

1. Cuci jahe merah dan iris tipis-tipis
2. Masukkan jahe ke dalam air
3. Rebus irisan jahe sampai mendidih
4. Tuang rebusan jahe ke dalam baskom, tunggu hingga air suhu rebusan jahe 40-50 c

5. Kompres jahe hangat diletakkan pada washlap atau handuk kecil dan di kompreskan pada sendi yang mengalami nyeri selama 20 menit
6. Kompres diberikan sebanyak 2x/hari

### **3. Pengaruh Latihan Range Of Motion Aktif Terhadap Nyeri Dan Rentang Gerak Sendi Lutut Pada Lansia Dengan Osteoarthritis Di Puskesmas Doda Sulawesi Tengah**

#### **A. Latar Belakang**

Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia adalah penyakit sendi, salah satunya osteoarthritis. Osteoarthritis merupakan kelainan sendi yang paling sering ditemukan dan kerap kali menimbulkan ketidakmampuan seperti nyeri lutut dan pinggul. Penanganan nyeri sendi secara umum bisa dilakukan dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Saat ini banyak dikembangkan penelitian non farmakologi untuk mengatasi nyeri sendi salah satunya dengan terapi fisik (latihan gerak sendi, latihan strength, dan latihan aerobik). Tujuan dari penelitian yang kami temukan yaitu untuk menganalisis pengaruh latihan Range of Motion aktif terhadap nyeri dan rentang gerak sendi lutut pada lansia dengan osteoarthritis di Puskesmas Doda Sulawesi Tengah. Sampel yang digunakan 90 orang terdiri dari kelompok intervensi sebanyak 68 orang dan kelompok kontrol sebanyak 22 orang dengan menggunakan teknik sampel random sampling. Desain penelitian ini yaitu quasi eksperimental. Peregangan otot (stretching) secara teratur dapat mengurangi ketegangan otot mengurangi spasitas, membantu agar gerakan lebih bebas, dan membuat kesadaran atau persepsi terhadap tubuh lebih baik. Stretching juga dapat memperbaiki lingkup gerak sendi, sirkulasi darah, meningkatkan rasa percaya diri, membuat badan lebih rileks, dan sehat, serta memperbaiki gerak sendi sendi. ROM (range of motion) merupakan salah satu latihan fisik yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan mobilitas sendi. Selain itu latihan gerak sendi (range of motion) merupakan olahraga yang paling mudah dan murah, karena dapat dilakukan secara mandiri. Latihan fisik gerak sendi (range of motion) memungkinkan untuk dilakukan peregangan dan penguatan otot yang dapat membantu meningkatkan daya gerak sendi sehingga otot dapat menahan benturan dengan lebih baik, serta mengurangi tekanan pada tulang rawan dan persendian yang pada akhirnya gejala nyeri sendi dapat berkurang. Latihan Range of Motion dapat dilakukan selama 4 minggu (5x seminggu) dilakukan 8 kali dengan repetisi atau pengulangan 3 kali. Latihan ROM dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis dalam menurunkan nyeri lutut pada lansia yang mengalami

osteoarthritis, pergerakan pada persendian menyebabkan peningkatan aliran darah dan suplai nutrisi ke dalam jaringan tulang rawan pada persendian tetap terjaga dengan baik dan tidak menekan syaraf disekitarnya, sehingga nyeri berkurang (Bell, 2014 dalam Taufandas et al, 2018).

### **B. Manfaat ROM**

1. Mengkaji kemampuan otot, tulang, dan sendi dalam melakukan pergerakan.
2. Mempertahankan atau memelihara fleksibilitas dan kekuatan otot.
3. Memelihara mobilitas persendian.
4. Merangsang sirkulasi darah.
5. Mencegah kelainan bentuk, kekakuan, dan kontraktur.
6. Mempertahankan fungsi jantung dan pernapasan.

### **C. Waktu dan Frekuensi ROM**

1. Idealnya latihan ini dilakukan sekali sehari.
2. Lakukan masing-masing gerakan sebanyak 10 hitungan, latihan dilakukan dalam waktu 30 menit.
3. Mulai latihan secara perlahan, dan lakukan latihan secara bertahap.
4. Usahakan sampai mencapai gerakan penuh tetapi jangan memaksakan gerakan.
5. Jangan memaksakan suatu gerakan pada pasien, gerakan hanya sampai pada batas yang ditoleransi pasien.
6. Jaga supaya tungkai dan lengan, anggota badan menyokong seluruh gerakan.
7. Hentikan latihan apabila pasien merasa nyeri, dan segera konsultasikan ke tenaga kesehatan.
8. Dilakukan dengan pelan-pelan dan hati-hati dengan melihat respon/keadaan pasien.

## KESIMPULAN

Salah satu alasan utama mengapa pasien lansia mencari pengobatan adalah seringnya mengalami nyeri. Penanganan nyeri yang buruk mengakibatkan keterbatasan gerak pada lansia dan berdampak pada kapasitas fungsionalnya. Berdasarkan hasil pencarian yang telah dilakukan, terdapat beberapa intervensi non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk menangani nyeri pada lansia. Beberapa teknik non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada lansia yakni dengan menggunakan kompres hangat daun kelor, pemberian campuran daun pandan wangi (*Pandanus amaryllifolius roxb*) dan *virgin coconut oil*, kompres hangat jahe merah, termoterapi menggunakan *salt pack* yang dikombinasikan dengan latihan stabilisasi leher, akupresur telinga, terapi humor, *stretching* dan latihan rentang gerak sendi (ROM). Dari intervensi tersebut dipilih tiga intervensi utama yang mudah untuk diaplikasikan di Panti Werdha, yaitu kompres hangat daun kelor, kompres hangat jahe merah dan latihan rentang gerak sendi (ROM). Hasil dari ketiga intervensi tersebut menunjukkan dampak yang positif untuk mengurangi nyeri pada lansia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2020). Statistik Penduduk Lanjut Usia. (D. Susilo, R. Sinang, Y. Rachmawati, & B. Santoso, Eds.). Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Heiwer Matongka, Y., Astrid, M., & Priyo Hastono, S. (2021). Pengaruh Latihan Range of Motion Aktif Terhadap Nyeri Dan Rentang Gerak Sendi Lutut Pada Lansia Dengan Osteoarthritis Di Puskesmas Doda Sulawesi Tengah. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 30-41. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1388>
- Istianah, I., Lestari, W. K., Hapipah, H., Supriyadi, S., Hidayati, N., & Rusiana, H. P. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Skala Nyeri Lansia Osteoarthritis Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 10(2), 23–28. <https://doi.org/10.57267/jisym.v10i2.66>.
- Maryam, S., Fatma, M. E., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2012). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mickey, S., & Patricia, G. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Reza Suherry, Ah Yusuf, R. I. (2013). Pemberian Campuran Daun Pandan Wangi (*Pandanus Amaryllifolius Roxb*) Dan Virgin Coconut Oil (Vco) Berpengaruh Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Osteoarthritis. *Universitas Airlangga*, 99–105.
- Rodriguez-Mansilla, J.; Gonzalez Lopez-Arza, M. V.; Varela-Donoso, E.; Montanero-Fernandez, J.; Gonzalez Sanchez, B.; Garrido-Ardila, E. M. (2015). The effects of ear acupressure, massage therapy and no therapy on symptoms of dementia: a randomized controlled trial. *Clinical Rehabilitation*, 29(7), 683–693. doi:10.1177/0269215514554240.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A. W., Simadibrata, M. K., Setiyohadi, B., & Fahrial, A. S. (2017). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (6th ed.). Jakarta: Interna Publishing.

Taufandas, M., Elsy Maria Rosa, E.M., & Afandi, M. (2018). Pengaruh Range Of Motion Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Pada lansia Dengan Osteoarthritis di Wilayah Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta. Jurnal Care Vol .6, No.1.

United Nations. (2020). Global Issues : Ageing.