

**PENERAPAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT UNTUK  
INTENSITAS NYERI PADA Tn. A DENGAN  
*LOW BACK PAIN* DI PAVILIUN ERI  
SOEDEWO LANTAI V RSPAD  
GATOT SOEBROTO**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Disusun Oleh :**

**Fathia Fajrah Anggarkasih**

**NIM 2036022**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA**

**STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO**

**PRODI DIII KEPERAWATAN**

**2023**

**PENERAPAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT UNTUK  
INTENSITAS NYERI PADA Tn. A DENGAN  
*LOW BACK PAIN* DI PAVILIUN ERI  
SOEDEWO LANTAI V RSPAD  
GATOT SOEBROTO**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir  
Program D3 Keperawatan



**Disusun oleh**

**Fathia Fajrah Anggarkasih**

**NIM 2036022**

**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA  
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO  
PRODI DIII KEPERAWATAN**

**2023**

## **PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Fathia Fajrah Anggarkasih

NIM : 2036022

Program Studi : DIII Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Angkatan : XXXVI / 2020

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul :

**PENERAPAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT UNTUK  
INTENSITAS NYERI PADA Tn. A DENGAN  
*LOW BACK PAIN* DI PAVILIUN ERI  
SOEDEWO LANTAI V RSPAD  
GATOT SOEBROTO**

Apabila ditemukan hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 13 Juli 2023

Yang menyatakan

Fathia Fajrah Anggarkasih

# **LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT UNTUK  
INTENSITAS NYERI PADA Tn.A DENGAN  
*LOW BACK PAIN* DI PAVILIUN ERI  
SOEDEWO LANTAI V RSPAD  
GATOT SOEBROTO**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD  
Gatot Soebroto

Jakarta, 13 Juli 2023

Menyetujui  
Pembimbing

Ns. Teti Hayati, S.Kep. M.Kep

NIDN : 0306066204

# **LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah

**PENERAPAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT UNTUK  
INTENSITAS NYERI PADA Tn.A DENGAN  
*LOW BACK PAIN* DI PAVILIUN ERI  
SOEDEWO LANTAI V RSPAD  
GATOT SOEBROTO**

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan di depan TIM Penguji KTI  
Prodi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

Ns. Teti Hayati, S.Kep. M.Kep  
NIDN. 0306066204

Ns. Wilda Fauzia, S.Kep., M.Kep  
NIDN. 1011078401

Mengetahui,  
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Didin Syaefudin, S.Kp.,MARS  
NIDK. 8995220021

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Fathia Fajrah Anggarkasih

Jenis kelamin : Perempuan

Tempat / Tanggal Lahir : Karawang, 29 Mei 2002

Agama : Islam

Alamat : Jalan Raya Telagasari RT 011 / RW 003 Desa.  
Pasirtalaga, Kec. Telagasari, Kab. Karawang, Prov.  
Jawa Barat

Riwayat Pendidikan : 1. TK Baitush Sa'adah (2007)  
2. SDN Pasirtalaga 1 (2014)  
3. SMPN 1 Telagasari (2017)  
4. SMAN 1 Karawang (2020)  
5. STIKes RSPAD Gatot Soebroto (2023)



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir dengan judul “**Penerapan Kompres Air Jahe Hangat Untuk Intensitas Nyeri Pada Tn.A Dengan *Low Back Pain* Di Paviliun Eri Soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto**”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan Kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Didin Syaefudin, S.Kp. MARS, selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 Keperawatan
2. Memed Sena Setiawan, S.Kep, M. Pd., MM., selaku wakil ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi D3 keperawatan
3. Ns. Ita, S.Kep. M.Kep, selaku ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan
4. Ns. Teti Hayati, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing dan penguji I Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan arahan dan motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ns. Wilda Fauzia, S.kep, M.Kep, selaku penguji II yang telah memberikan arahan serta motivasi kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen pengajar dan staff STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan banyak ilmu serta pelajaran yang dapat bermanfaat dan memberikan motivasi kepada penulis selama 3 tahun mejalani pendidikan.

7. KAUR, CI beserta staff perawat di Ruangan Paviliun Eri Soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto, yang telah memberikan informasi serta bimbingan selama dinas.
8. Bapak Hasan Sungkawa dan Ibu Wiwin Wintarsih selaku orang tua yang selalu memberikan doa, dukungan serta motivasi semangat untuk saya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Fajar Bayu Kusumah dan Kemala Ratna Kusumah selaku adik saya, yang selalu memberikan dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Farhan Syariifuddin, selaku orang terdekat yang selalu memberikan dukungan, perhatian dan semangat dalam perkuliahan serta pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Teman kost yaitu Atika Nur Ahyawati dan Madinatul Munawaroh, terimakasih untuk segala perhatian dan dukungan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini
12. Teman seperjuangan bimbingan KTI, terimakasih atas dukungan semangat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Teman seperjuangan D3 Keperawatan Angkatan 36 dan semua pihak yang telah memberikan dukungan kepada penulis selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Allah SWT. Membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan tugas akhir ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan tugas akhir ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 13 Juli 2023

Yang menyatakan

(Fathia Fajrah Anggarkasih)



## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fathia Fajrah Anggarkasih

NIM : 2036022

Program Studi : DIII Keperawatan

Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada **STIKes RSPAD Gatot Soebroto Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **PENERAPAN KOMPRES AIR JAHE HANGAT UNTUK INTENSITAS NYERI PADA Tn.A DENGAN *LOW BACK PAIN* DI PAVILIUN ERI SOEDEWO LANTAI V RSPAD GATOT SOEBROTO**

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 13 Juli 2023

Yang menyatakan

(Fathia Fajrah Anggarkasih)

## ABSTRAK

STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Karya Tulis Ilmiah

Fathia Fajrah Anggarkasih

**Penerapan Kompres Air Jahe Hangat Untuk Intensitas Nyeri Pada Tn. A Dengan *Low Back Pain* Di Paviliun Eri Soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto**

**V BAB + 65 Halaman + 8 Gambar + 4 Lampiran + xiv**

**Latar Belakang :** *Low Back Pain* adalah nyeri yang terjadi pada daerah anggota tubuh yang dapat berubah nyeri lokal maupun radikuler. Nyeri ini berada di daerah lumbal atau lumbosacral bahkan bisa menjalar hingga ke kaki. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis untuk *low back pain* adalah kompres air jahe hangat. Jenis penelitian ini adalah studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui penerapan kompres air jahe hangat untuk menurunkan intensitas nyeri pada Tn.A dengan *low back pain*. **Metode :** metode yang digunakan yaitu dengan cara observasi wawancara dan pemeriksaan fisik. **Hasil :** hasil penelitian ini menunjukkan perubahan setelah dilaksanakan intervensi keperawatan selama 3 hari. Sebelum dilaksanakan kompres air jahe hangat skala nyeri klien 7 (nyeri berat) dan setelah dilaksanakan didapatkan skala nyeri 3 (nyeri ringan). **Kesimpulan :** kesimpulan penelitian ini adalah pemberian kompres air jahe hangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada Tn.A dengan *low back pain*. Penelitian ini di harapkan menjadi masukan bagi masyarakat untuk menurunkan intensitas nyeri pada *low back pain*.

**Kata Kunci:** kompres air jahe hangat, nyeri, *low back pain*.

## ABSTRACT

*STIKes RSPAD Gatot Soebroto*

*Scientific papers*

Fathia Fajrah Anggarkasih

***The Application of Warm Ginger Water Compresses To Pain Intensity In Mr. A With Low Back Pain At the Eri Soedewo Pavilion, Floor V Gatot Soebroto Army Hospital***

***V CHAPTER + 65 Pages + 8 Pictures + 4 Attachments + xiv***

***Background:*** Low Back Pain is pain that occurs in the limbs that can change to local or radicular pain. This pain is in the lumbar or lumbosacral area and can even spread to the legs. One of the nonpharmacological management for low back pain is a warm ginger water compress. This type of research is a descriptive case study which aims to determine the application of warm ginger water compresses to reduce pain intensity in Mr.A with low back pain. ***Method:*** the method used is by way of interview observation and physical examination. ***Results:*** The results of this study showed changes after implementing nursing interventions for 3 days. Before implementing warm ginger water compresses the client's pain scale is 7 (severe pain) and after it is carried out, a pain scale of 3 (mild pain) is obtained. ***Conclusion:*** the conclusion of this study is that giving warm ginger water compresses is effective in reducing the intensity of pain in Mr.A with low back pain. This research is expected to be input for the community to reduce the intensity of pain in low back pain.

***Keywords:*** warm ginger water compress, pain, low back pain.

## DAFTAR ISI

|                                                                                                   |             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL</b> .....                                                                       | <b>i</b>    |
| <b>PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS</b> .....                                                      | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....                                                        | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....                                                                    | <b>iv</b>   |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....                                                                 | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                                                                       | <b>vi</b>   |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA<br/>ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> ..... | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRAK</b> .....                                                                              | <b>ix</b>   |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                                                             | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                                                                           | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                                                                        | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....                                                                      | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                                                                    | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                                                                           | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                                                                          | 2           |
| C. Tujuan Studi Kasus .....                                                                       | 2           |
| D. Manfaat Studi Kasus .....                                                                      | 3           |
| <b>BAB II TINJAUAN STUDI KASUS</b> .....                                                          | <b>4</b>    |
| A. Konsep Penyakit <i>Low Back Pain</i> .....                                                     | 4           |
| 1. Definisi.....                                                                                  | 4           |
| 2. Penyebab .....                                                                                 | 4           |
| 3. Tanda Gejala.....                                                                              | 4           |
| 4. Patofisiologi .....                                                                            | 5           |
| 5. Pathway.....                                                                                   | 6           |
| 6. Klasifikasi .....                                                                              | 7           |
| 7. Komplikasi .....                                                                               | 7           |
| 8. Penatalaksanaan .....                                                                          | 7           |
| 9. Pemeriksaan penunjang.....                                                                     | 8           |
| B. Konsep Prosedur Keperawatan.....                                                               | 9           |
| 1. Pengkajian.....                                                                                | 9           |
| 2. Diagnosa .....                                                                                 | 9           |
| 3. Intervensi.....                                                                                | 10          |
| 4. Implementasi .....                                                                             | 11          |

|    |                                                            |           |
|----|------------------------------------------------------------|-----------|
| 5. | Evaluasi.....                                              | 11        |
| C. | Konsep Nyeri .....                                         | 12        |
| 1. | Definisi Nyeri.....                                        | 12        |
| 2. | Klasifikasi Nyeri .....                                    | 12        |
| 3. | Intensitas Nyeri .....                                     | 13        |
| 4. | Manajemen Penilaian Nyeri .....                            | 14        |
| 5. | Efek Terhadap Nyeri.....                                   | 14        |
| D. | Konsep Kompres Air Jahe Hangat.....                        | 15        |
| 1. | Definisi Teknik Kompres Air Jahe Hangat .....              | 15        |
| 2. | Manfaat Teknik Kompres Air Jahe Hangat.....                | 15        |
| 3. | Prosedur Teknik Kompres Air Jahe Hangat.....               | 15        |
| 4. | Mekanisme Teknik Kompres Air Jahe Hangat.....              | 17        |
| E. | Jurnal Terkait Studi Kasus.....                            | 18        |
|    | <b>BAB III METODE DAN HASIL STUDI KASUS.....</b>           | <b>19</b> |
| A. | Jenis Desain Studi Kasus.....                              | 19        |
| B. | Subjek Studi Kasus .....                                   | 19        |
| C. | Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....                         | 19        |
| D. | Fokus Studi Kasus.....                                     | 19        |
| E. | Instrumen Studi Kasus .....                                | 20        |
| F. | Metode Pengumpulan Data .....                              | 20        |
| G. | Analisis dan Penyajian Data.....                           | 21        |
|    | <b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>                              | <b>35</b> |
| A. | Hasil Studi Kasus .....                                    | 35        |
| B. | Kesenjangan Antara Studi Kasus Dengan Jurnal Terkait ..... | 38        |
|    | <b>BAB V PENUTUP .....</b>                                 | <b>39</b> |
| A. | Kesimpulan .....                                           | 39        |
| B. | Saran .....                                                | 40        |
|    | <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                 | <b>41</b> |
|    | <b>LAMPIRAN.....</b>                                       | <b>43</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 <i>Pathway Low Back Pain</i> .....            | 6  |
| Gambar 2. 2 <i>Face Pain Scale</i> .....                  | 13 |
| Gambar 2. 3 <i>Verbal Rating Scale</i> .....              | 13 |
| Gambar 2. 4 <i>Numeric Rating Scale</i> .....             | 13 |
| Gambar 2. 5 <i>Visual Analog Scale</i> .....              | 14 |
| Gambar 2. 6 skala nyeri <i>numeric rating scale</i> ..... | 16 |
| Gambar 2. 7 skala nyeri <i>numeric rating scale</i> ..... | 17 |
| Gambar 2. 8 skala nyeri <i>numeric rating scale</i> ..... | 17 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran. 1 Lembar konsultasi.....                                   | 44 |
| Lampiran. 2 Lembar Observasi Nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> ..... | 45 |
| Lampiran. 3 SOP Kompres Air Jahe Hangat.....                         | 47 |
| Lampiran. 4 Lembar Observasi.....                                    | 50 |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Low Back Pain* adalah keadaan patologik pada bagian pinggang atau dekat pinggang yang dialami oleh jaringan tubuh yang merupakan bagian dari pinggang (Idyan, 2007) dalam Halawa dkk., (2018).

Penyebab yang dapat mengakibatkan nyeri punggung bawah adalah kondisi degenerative, obesitas, merokok, berat badan saat hamil, trauma, dan bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan (Venti, dkk 2021) dalam Rosadi dkk, (2022).

Keluhan pada pasien *low back pain* dapat terasa nyeri seperti rasa panas, kesemutan, tertusuk atau ditikam. Nyeri adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat cedera atau kerusakan pada tubuh. Nyeri akan menjadi suatu masalah kesehatan karena dapat mengganggu aktivitas dan ketidaknyamanan yang berkepanjangan (Mujianto, 2013) dalam Halawa dkk., (2018).

Manajemen keperawatan untuk *low back pain* berfokus untuk mengurangi intensitas nyeri yaitu dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis (Aryanti, dkk, 2019) dalam Priastana dan Dwijayanto, (2019). Terdapat beberapa jenis tindakan nonfarmakologis yaitu teknik relaksasi, distraksi massage, terapi kompres air jahe hangat, terapi air dingin dan stimulasi saraf elestris transkutan (Smeltzer, 2001) dalam Mayasari, (2016) Salah satu terapi yang dapat dilakukan adalah kompres air jahe hangat karena jahe mengandung gingerol yang dapat memperlancar sirkulasi darah dan menciptakan rasa hangat (Syiddatul, 2017) dalam Halawa dkk., (2018).

Menurut *World Health Organization* (2018) dalam Putri dkk, (2022) menyatakan bahwa sekitar 70% - 80% penduduk di negara maju mengalami *low back pain* dan setiap tahun bertambah 15% - 45% pada orang dewasa.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi penduduk Indonesia yang terkena *low back pain* diketahui antara 7,6% sampai 37%. Menurut Low & Dokter, (2015) menyatakan bahwa perempuan sebanyak 71% lebih banyak mengalami *low back pain* dibandingkan laki-laki sebanyak 66,7%. Survei Wawancara Kesehatan Nasional (2014) dalam (Priastana &



Dwijayanto, 2019) menyatakan bahwa *low back pain* sebagai nyeri yang sering terjadi. Setiap tahun sekitar 34% terjadi pada orang dewasa berusia 65 sampai 74 tahun dan sekitar 34,9% terjadi pada orang dewasa berusia 75 tahun ke atas.

Jumlah seluruh pasien yang ada di Paviliun Eri soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2023 dalam waktu 3 bulan terakhir yaitu Februari 2023 sampai Mei 2023 terdapat 803 orang. Prevalensi pasien bedah orthopedi berjumlah 6,1%. Sedangkan prevalensi untuk pasien *low back pain* berjumlah 1,9% dengan jumlah 16 pasien.

Berdasarkan prevalensi yang didapatkan dalam 3 bulan terakhir mulai bulan Februari 2023 sampai Mei 2023 ada 16 pasien yang menderita *low back pain*. Semua pasien tersebut memiliki keluhan nyeri sehingga penulis tertarik untuk melakukan teknik nonfarmakologis yaitu dengan cara distraksi dengan menggunakan kompres air jahe hangat untuk intensitas nyeri tersebut.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pasien *low back pain* dalam menurunkan intensitas nyeri?
2. Bagaimana asuhan keperawatan dengan pemberian terapi kompres air jahe hangat dalam menurunkan intensitas nyeri?

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Karya tulis ilmiah untuk bertujuan untuk menjelaskan tentang penerapan asuhan keperawatan pada Tn.A terhadap intensitas nyeri menggunakan teknik kompres air jahe hangat pada Tn.A dengan *low back pain* di Paviliun Eri Soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *low back pain* dalam menurunkan intensitas nyeri
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi kompres air jahe dalam menurunkan intensitas nyeri.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### **1. Manfaat studi kasus**

Diharapkan studi kasus ini dapat memberikan manfaat bagi :

a. Masyarakat

Menerapkan cara pengelolaan pasien *low back pain* dalam menurunkan intensitas nyeri.

b. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan tentang intensitas nyeri pada pasien *low back pain*.

c. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, tentang pelaksanaan terhadap intensitas nyeri pada pasien *low back pain*.

### **2. Manfaat prosedur tindakan**

Diharapkan prosedur tindakan ini dapat memberikan manfaat bagi :

a. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian tentang perawatan pasien *low back pain* melalui teknik kompres air jahe

b. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan pasien dengan *low back pain* melalui teknik kompres air jahe.

c. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan prosedur kompres air jahe pada pasien dengan *low back pain*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Penyakit *Low Back Pain***

##### **1. Definisi**

*Low back pain* merupakan istilah nyeri yang terjadi pada daerah anggota tubuh yang dapat berubah menjadi nyeri lokal maupun radikuler. Nyeri ini berada di daerah lumbal atau lumbosacral bahkan bisa menjalar hingga ke kaki (Andini, 2015).

*Low back pain* adalah nyeri yang terbatas pada daerah lumbal. Gejalanya lebih merata dan tidak hanya terbatas pada satu radiks saraf, tetapi secara luas berasal dari diskus intervertebralis lumbal. Biasanya disebabkan oleh masalah saraf, iritasi otot atau lesi pada tulang (Rosadi dkk., 2022).

##### **2. Penyebab**

Menurut (Venti, dkk. 2021) dalam Rosadi, dkk (2022) penyebab *low back pain* adalah sebagai berikut :

- a. Kondisi degenerative
- b. Obesitas
- c. Merokok
- d. Berat badan saat hamil
- e. Trauma atau kecelakaan
- f. Bentuk tubuh yang tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan.

##### **3. Tanda Gejala**

Menurut Lukman, dan Ningsih, (2013) tanda dan gejala yang dirasakan pada *low back pain* yaitu :

- a. Keluhan nyeri punggung akut atau kronis (berlangsung 2 bulan lebih tanpa perbaikan)
- b. Nyeri bila tungkai ditinggikan dalam keadaan lurus, indikasi iritasi serabut saraf

- c. Adanya kontraksi otot paravertebralis (peningkatan tonus otot tulang postural belakang yang berlebihan)
- d. Hilangnya lengkung lordosis lumbal yang normal
- e. Dapat terjadi deformitas tulang belakang.

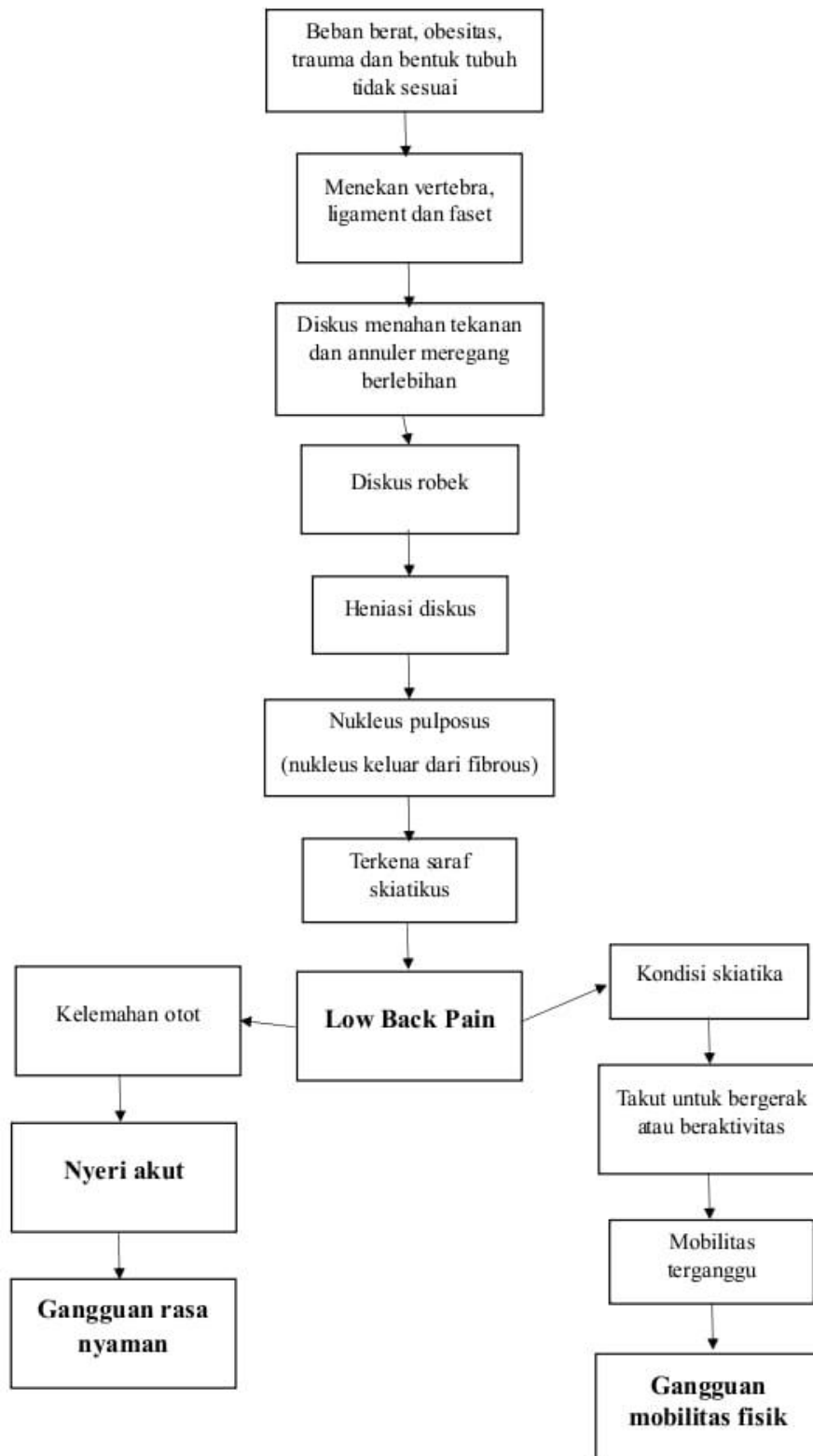
#### 4. Patofisiologi

Beban berat memberikan efek pada diskus intervertebralis, badan dari vertebra, faset dan ligament tulang belakang. Jika beban berat menekan (*compressive loads*), maka serabut anuler pada diskus mengalami peregangan. Ligamen-ligamen tulang belakang akan melengkung dengan mudah dan sendi faset hanya bisa sedikit menahan tekanan dari akar saraf tulang belakang.

Akibatnya diskus dapat terjadi herniasi diskus (cakram robek dan cairannya keluar). Ketika diskus hanya menonjol, anulusnya hanya sempurna tapi saat terjadi herniasi maka anulusnya robek, sehingga menghasilkan ekstruksi nukleus pulposus atau nukleus keluar dari fibrous. Diskus yang memisahkan dan memberi bantalan vertebra mendapatkan inversi oleh ujung-ujung saraf halus. Ketika diskus menimpa saraf skiatikus, kondisi nyeri yang dihasilkan disebut skiatika yaitu bentuk nyeri yang parah dan konstan di daerah kaki yang muncul di sepanjang jalur nervus skiatik dan cabangnya (Black, dan Hawks, 2014).

## 5. Pathway

### Pathway *Low Back Pain*



Gambar 2. 1 Pathway *Low Back Pain*

Pathway *low back pain* menurut Black, dan Hawks, (2014) serta Smeltzer, dan Bare, (2018).

## 6. Klasifikasi

Menurut Andini (2015) klasifikasi *low back pain* yaitu :

- a. *Lumbal spinal pain*, yaitu nyeri di daerah yang dibatasi superior oleh garis tranversal imajiner yang melalui ujung prosesus spinous dari vertebra thoracal terakhir, inferior oleh garis tranversal imajiner yang melalui ujung prosesus spinous dari vertebra sakralis pertama dan lateral oleh garis vertical tangensial terhadap batas lateral spinal lumbalis.
- b. *Sacral spinal pain*, yaitu nyeri di daerah yang dibatasi superior oleh garis tranversal imajiner yang melalui ujung prosesus spinous vertebra sakralis pertama, inferior oleh garis tranversal imajiner yang melalui sendi sakrokoksigeal posterior dan lateral oleh garis imajiner melalui spina iliaka superior posterior, dan inferior.
- c. *Lumbosacral pain*, yaitu nyeri di daerah 1/3 bawah daerah lumbar spinal pain dan 1/3 atas daerah sacral spinal pain.

## 7. Komplikasi

*Low back pain* apabila tidak ditangani tidak hanya menimbulkan nyeri. Namun bisa menyebabkan kaku seluruh tubuh yang membuat tidak bisa berjalan atau menggerakkan anggota tubuhnya sehingga mengakibatkan cacat seumur hidup (Mujiyanto, 2013) dalam Halawa dkk , (2018).

Komplikasi yang umum terjadi setelah pembedahan diskus spinalis yaitu infeksi, peradangan, cedera pada akar-akar saraf, robeknya lapisan durameter, sindroma kauda ekuina dan hematoma. Tidak ada penyatuan (non-union) pada area pembedahan juga termasuk resiko prosedur pembedahan (Black dan Hawks, 2014).

## 8. Penatalaksanaan

Manajemen *low back pain* berfokus untuk mengurangi nyeri yang dialami oleh pasien yang dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis berupa :

- a. Obat analgesic dan OAINS (Obat Anti Inflamasi Non Steroid). Obat ini bertujuan untuk mengurangi nyeri inflamasi. Analgetik narkotik digunakan untuk memutuskan lingkaran nyeri.
- b. Obat relaksan otot. Obat ini digunakan bila *low back pain* terjadi karena spasme otot. Relaksan otot atau penenang digunakan untuk membuat rileks pasien dan otot yang mengalami ketegangan sehingga mengurangi nyeri yang dirasakan pasien
- c. Pembedahan. Pembedahan yang dilakukan adalah laminektomi yaitu prosedur yang bertujuan menghilangkan tekanan pada saraf akibat kelainan yang terjadi pada struktur tulang (Smeltzer, dan Bare, 2018).

Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dilakukan adalah dapat berupa teknik relaksasi, distraksi massage, terapi air dingin atau hangat, terapi air jahe hangat, dan stimulasi saraf elektrik transkutan (Mayasari, 2016).

## 9. Pemeriksaan penunjang

Menurut Lukman, dan Ningsih (2013) pemeriksaan penunjang pada *Low Back Pain* yaitu :

- a. Pada pemeriksaan laboratorium rutin penting untuk melihat laju endapan darah, kadar HB, jumlah leukosit dengan hitung jenis dan fungsi ginjal.
- b. Sinar X vertebra, mungkin memperlihatkan adanya fraktur, dislokasi, infeksi, osteoarthritis atau scoliosis.
- c. CT Scan, berguna untuk mengetahui penyakit yang mendasarai seperti adanya lesi jaringan lunak tersembunyi di sekitar kolumna vertebralis dan masalah diskus intervertebralis.
- d. USG, dapat mendiagnosis kanalis spinalis.
- e. MRI, memungkinkan visualisasi sifat dan lokasi patologi tulang belakang.
- f. Mielogram dan diskogram, dimana sejumlah ke.cil bahan kontras disuntikkan ke diskus intervertebralis untuk dapat melihat visualisasi sinar. Dapat dilakukan untuk diskus yang mengalami degenerasi atau protrusi diskus.
- g. Venogram epidural, digunakan untuk mengkaji penyakit diskus lumbalis dengan memperlihatkan adanya pergeseran vena epidural.

- h. Elektromiogram (EMG) dan pemeriksaan hantaran saraf, digunakan untuk mengevaluasi penyakit serabut saraf tulang belakang (radiokulopati).

## **B. Konsep Prosedur Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian adalah bagian dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien. Informasi tersebut digunakan untuk mengidentifikasi, mengenali masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien secara fisik, mental sosial dan lingkungan (Darmawan, 2012) dalam Maha (2017).

### **2. Diagnosa**

Menurut PPNI, (2017) diagnosa yang muncul pada klien *low back pain* adalah sebagai berikut :

- a. Nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologis ditandai dengan gejala mayor (subjektif) mengeluh nyeri dan data mayor (objektif) tampak menangis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Sedangkan untuk data minor (objektif) tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaphoresis.
- b. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri ditandai dengan data mayor (subjektif) mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas dan data mayor (objektif) yaitu kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun. Sedangkan data minor (subjektif) nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, dan data minor (objektif) sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, fisik melemah.
- c. Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit ditandai dengan data mayor (subjektif) mengeluh tidak nyaman dan data mayor (objektif) gelisah. Sedangkan data minor (subjektif) mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan atau kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual, mengeluh lemah, dan data minor (objektif)



menunjukkan gejala distress, tampak merintih atau menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah, serta iritabilitas.

### 3. Intervensi

Tindakan yang direncanakan yaitu untuk ketiga diagnose keperawatan tersebut adalah

#### a. Nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologis

Menurut PPNI, (2019) kriteria hasilnya yaitu :

- 1) Keluhan nyeri menurun
- 2) Meringis menurun
- 3) Kemampuan menuntaskan nyeri meningkat
- 4) Tekanan darah, nadi dan pola nafas membaik

Menurut PPNI, (2018) rencana tindakannya yaitu :

- 1) Observasi
  - a) Identifikasi lokasi, frekuensi, karakteristik,, durasi, lokasi, kualitas, intensitas nyeri
  - b) Identifikasi skala nyeri
  - c) Identifikasi faktor memberat dan mengurangi nyeri
- 2) Terapeutik
  - a) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri
  - b) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 3) Edukasi
  - a) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri
- 4) Kolaborasi
  - a) Kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu

#### b. Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri

Menurut PPNI, (2019) kriteria hasilnya yaitu :

- 1) Pergerakan ekstremitas meningkat
- 2) Rentang gerak (ROM) meningkat
- 3) Nyeri menurun

Menurut PPNI, (2018) rencana tindakannya yaitu :

- 1) Observasi
  - a) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
  - b) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
- 2) Terapeutik

- a) Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat
- b) Libatkan keluarga untuk membantu pasien
- 3) Edukasi
  - a) Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
  - b) Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan
- c. Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit

Menurut PPNI, (2019) kriteria hasilnya yaitu :

- 1) Rileks meningkat
- 2) Keluhan tidak nyaman menurun
- 3) Gelisah menurun
- 4) Pola tidur membaik

Menurut PPNI, (2018) rencana tindakannya yaitu :

- 1) Observasi
  - a) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sesudah dan sebelum
  - b) Monitor respon terhadap terapi rileks
- 2) Terapeutik
  - a) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan nyaman
- 3) Edukasi
  - a) Anjurkan mengambilkkan posisi nyaman
  - b) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi rileks

#### **4. Implementasi**

Implementasi adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan rencana tindakan asuhan keperawatan ke dalam bentuk intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018).

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi merupakan proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan kepada klien. Evaluasi dilakukan terus menerus pada respon klien terhadap tindakan keperawatan yang dilaksanakan (Kol, Jacobson dan Wieler, 2003) dalam Supratti & Ashriady, (2018). Evaluasi dibagi menjadi dua yaitu evaluasi formatif yaitu evaluasi yang dilakukan

setiap selesai melaksanakan tindakan, dan evaluasi sumatif yaitu evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan respon klien pada tujuan khusus dan tujuan umum yang telah ditentukan (Nurjanah S, 2013) dalam Supratti & Ashriady, (2018).

## **C. Konsep Nyeri**

### **1. Definisi Nyeri**

Nyeri adalah suatu keadaan sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari ketusakan jaringan yang aktual dan potensial (Myasari, 20216).

Nyeri adalah respon subjektif terhadap stressor fisik dan psikologis. Nyeri biasanya dirasakan sebagai ketidaknyamanan dan ketidakinginan tapi nyeri juga memberikan perlindungan dan memberikan peringatan terhadap kondisi yang mengancam kesehatan (Lemone, Karen M., dan Bauldoff, 2016).

### **2. Klasifikasi Nyeri**

Menurut Lemone, Karen M., dan Bauldoff, (2016) secara umum nyeri dapat dibedakan menjadi 2 kategori yaitu :

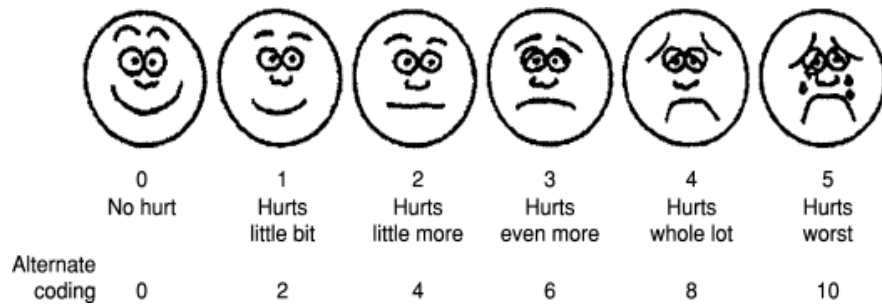
- a. Nyeri akut, merupakan nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga kurang dari 6 bulan. Nyeri akut terjadi mendadak, biasa membuat diri menjadi terbatas. Nyeri akut menjelaskan bahwa telah terjadi kerusakan atau cedera.
- b. Nyeri kronik, merupakan nyeri yang memanjang atau menetap setelah kondisi yang menyebabkan nyeri tersebut hilang dan berlangsung selama 6 bulan atau lebih. Nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik.

### 3. Intensitas Nyeri

Menurut Mayasari, (2016), intensitas nyeri dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu :

#### a. *Face Pain Scale* (FPS)

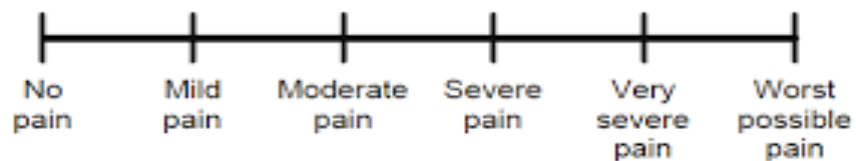
*Face Pain Scale* atau skala nyeri wajah adalah cara ukur tingkat nyeri dengan tampilan ekspresi wajah saat merasakan nyeri tersebut. Skala ini terdiri atas 6 wajah yang menjelaskan tentang wajah sedang tersenyum (tidak merasa nyeri) sampai wajah ketakutan (nyeri berat).



Gambar 2. 2 *Face Pain Scale*

#### b. *Verbal Rating Scale* (VRS)

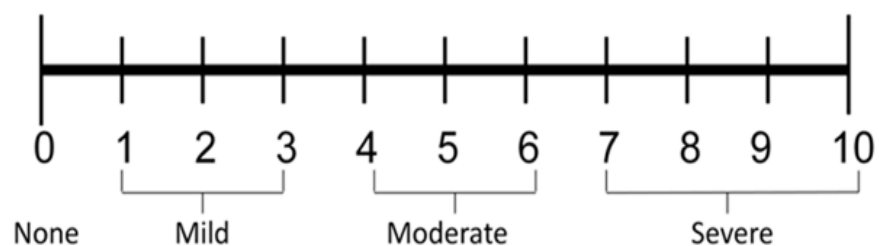
*Verbal Rating Scale* (VRS) atau skala verbal adalah sebuah garis yang biasa digambarkan menggunakan 4 sampai 6 kata sifat untuk menggambarkan peningkatan intensitas nyeri.



Gambar 2. 3 *Verbal Rating Scale*

#### c. *Numeric Rating Scale* (NRS)

*Numeric Rating Scale* atau skala penilaian numerik adalah cara yang menggunakan skala 0 sampai 10. Dengan kategori skala 1 – 3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang) dan 7-10 (nyeri berat).



Gambar 2. 4 *Numeric Rating Scale*

d. *Visual Analog Scale* (VAS)

*Visual Analog Scale* adalah sebuah garis lurus yang mewakili intensitas nyeri secara terus menerus dan memiliki pendeskripsi verbal pada ujungnya.



Gambar 2. 5 *Visual Analog Scale*

#### 4. Manajemen Penilaian Nyeri

Penilaian yang digunakan dalam mengkaji nyeri ialah PQRST. *Provoking* atau pemicu nyeri, yaitu faktor yang dapat memperparah atau meringankan nyeri. *Quality* atau kualitas, yaitu kualitas nyeri yang dirasakan klien seperti nyeri tajam, tumpul, ngilu atau merobek. *Region* atau daerah, yaitu lokasi yang dirasakan nyeri. Mintalah klien untuk menunjukkan skala angka 0 sampai 10, yaitu tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. *Scale* atau keganasan, yaitu intensitas nyeri yang dirasakan klien. Pengukuran intensitas nyeri telah bervariasi sehingga mempermudah klien dalam menyampaikan rasa nyeri yang dirasakannya. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan setelah terapi diberikan. *Time* atau waktu, yaitu mencakup lama nyeri, frekuensi dan sebab nyeri (Mayasari, 2016).

#### 5. Efek Terhadap Nyeri

Nyeri yang tidak diatasi secara adekuat mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidaknyamanan yang disebabkan. Selain merasakan ketidaknyamanan dan mengganggu, nyeri akut yang tidak reda dapat mempengaruhi sistem pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan immunologic. Nyeri kronis juga mempunyai efek yang merugikan, supresi fungsi imun yang berkaitan dengan nyeri kronis dapat meningkatkan pertumbuhan tumor, juga dapat menyebabkan depresi dan ketidakmampuan (Smeltzer, 2001) dalam Mayasari, (2016).

## **D. Konsep Kompres Air Jahe Hangat**

### **1. Defisini Teknik Kompres Air Jahe Hangat**

Kompres air hangat salah satu pengobatan yang menggunakan suhu yang hangat dan menimbulkan efek fisiologis. Biasanya digunakan untuk mengurangi nyeri, mencegah spasme otot, memperlancar aliran darah dan memberikan rasa rileks (Andriani, 2016) dalam Priastana dan Dwijayanto, (2019).

Kompres air jahe hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kandungan gingerol yang mengandung siklooksigen yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri pada *low back pain* (Puspaningtyas dan Utami, 2013) dalam Halawa dkk, (2018).

### **2. Manfaat Teknik Kompres Air Jahe Hangat**

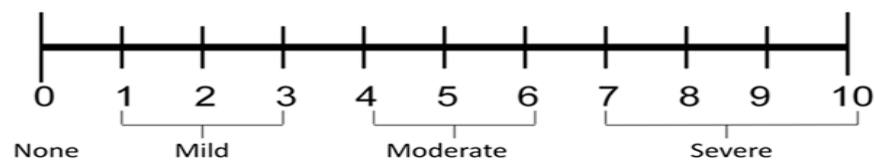
Kompres air jahe hangat merupakan tindakan yang sering digunakan untuk meredakan nyeri karena memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi psikologis, merelaksasikan otot, kandungan gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkannya membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai makanan dan oksigen lebih baik dan *low back pain* berkurang. (Puspaningtyas dan Utami, 2013) dalam Halawa dkk, (2018).

### **3. Prosedur Teknik Kompres Air Jahe Hangat**

Menurut Politeknik Denpasar, (2020), Halawa dan Ardianto, (2018) serta Priastana dan Dwijayanto, (2019) penatalaksanaan untuk *low back pain* ini dapat dilakukan dengan teknik farmakologis dan nonfarmakologis. Jika mengkonsumsi obat jangka panjang, maka akan memberikan efek samping. Hal itu yang membuat terapi nonfarmakologis dilakukan yaitu teknik kompres air jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri *low back pain*. Kompres air jahe hangat ini memiliki manfaat untuk mengurangi nyeri, merelaksasikan otot, dan memberikan sensasi hangat. Kompres air jahe hangat dilakukan 1 kali sehari dalam 3 hari dengan 20 menit waktu pemberian dan suhu kompresnya 50-60°C.

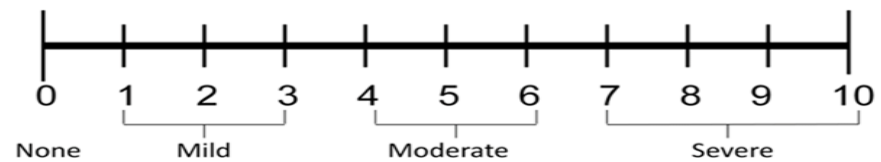
Berikut standar operasional dalam melakukan tindakan kompres air jahe hangat dengan alat dan bahan :

- a. Sarung tangan
- b. Baskom
- c. 2 rimpang jahe ( $\pm 100$  gram)
- d. 1 liter air
- e. Handuk kecil
- f. Bengkok
- g. Sphygmomanometer
- h. Thermometer
- i. Oksimetri
- j. Arlogi
- k. Lembar observasi skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS)



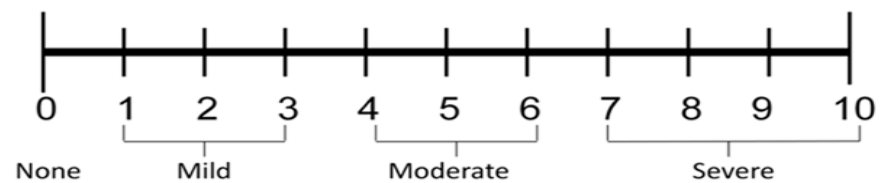
Gambar 2. 6 skala nyeri *numeric rating scale*

- l. Lembar hasil periksa dan alat tulis
  - Prosedur tindakan kompres air jahe hangat
  - a. Cara kerja
    - 1) Klien diterima dengan sopan
    - 2) Data diri klien dicatat
    - 3) Jaga privasi klien dengan menutup tirai
    - 4) Siapkan alat dan bahan seperti jahe, air, handuk kecil dan baskom
    - 5) Cuci 2 rimpang jahe ( $\pm 100$  gram) dan iris tipis-tipis
    - 6) Siapkan air hangat  $50-60^{\circ}\text{C}$  lalu campurkan irisan jahe ke air hangat
    - 7) Posisikan klien untuk posisi lateral ke arah anggota tubuh yang tidak nyeri
    - 8) Pastikan klien rileks dan nyaman
    - 9) Cuci tangan
    - 10) Kaji keluhan klien, ukur TTV dan skala nyeri klien dengan lembar observasi NRS



Gambar 2. 7 skala nyeri *numeric rating scale*

- 11) Masukkan handuk kecil ke dalam air jahe hangat
- 12) Peras handuk kecil sampai lembab
- 13) Tempelkan pada area yang sakit sehingga kehangatan handuk kecil terasa berkurang
- 14) Ulangi langkah sebelumnya hingga 20 menit
- 15) Setelah kompres, ukur kembali TTV dan skala nyeri klien dengan lembar observasi NRS



Gambar 2. 8 skala nyeri *numeric rating scale*

- b. Tahap terminasi
  - 1) Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman
  - 2) Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya
  - 3) Observasi TTV dan kaji skala nyeri klien
  - 4) Berikan reinforcement positif kepada klien
  - 5) Rapikan alat dan cuci tangan

#### 4. Mekanisme Teknik Kompres Air Jahe Hangat

Kompres air jahe hangat merupakan salah satu metode pengobatan dengan menggunakan suhu hangat untuk menimbulkan efek fisiologis. Kompres air jahe hangat ini membantu mencegah atau mengurangi terjadinya spasme otot saat beraktivitas, memperlancar peredaran darah, dan membuat rileks (Andriani, 2016) dalam Priastana dan Dwijayanto, (2019). Kompres air jahe hangat itu membuat pembuluh darah mengalami vasodilatasi (pelebaran) yang dapat menurunkan ketegangan pada otot dan dapat mengurangi nyeri (Priastana dan Dwijayanto, 2019).



#### E. Jurnal Terkait Studi Kasus

1. Data dari jurnal penelitian sebelumnya didapatkan berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Aristina Halawa dan Timotius Brilian (2018) dengan judul Perbandingan Kompres Air Hangat Dengan Kompres Air Jahe Terhadap *Low Back Pain* Pada Lansia Di Rumah Sakit Usiawan Panti Surya Surabaya. Sampel berjumlah 10 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 5 orang dengan kompres air hangat dan 5 orang dengan kompres air jahe hangat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 5 orang yang diberikan kompres air jahe hangat mengalami penurunan dari skala nyeri berat ke skala nyeri ringan.
2. Menurut jurnal Pengaruh Kompres Hangat Serai Dan Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Punggung Bawah Pada Nelayan yang dilakukan oleh Salisatullutfiah, I Ketut Andika, dan I Made Rio (2019) menjelaskan bahwa metode pada penelitian ini menggunakan *pre-experimental design* dengan desain penelitian *one group pretest-posttest*. 31 responden yang mengalami *low back pain* dengan skala nyeri berat telah berkurang menjadi 22 responden dengan skala nyeri ringan.

## **BAB III**

### **METODE DAN HASIL STUDI KASUS**

#### **A. Jenis Desain Studi Kasus**

Desain studi kasus yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang mengeksplorasi suatu masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *low back pain* dengan penerapan kompres air jahe hangat. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, menggunakan metode pendekatan studi kasus dan membandingkan dengan data hasil penelitian sebelumnya lalu disajikan dalam bentuk penerapan teknik kompres air jahe hangat untuk mengurangi nyeri.

#### **B. Subjek Studi Kasus**

Subjek studi kasus yang dikaji sebanyak satu responden dengan diagnosa *low back pain* dalam penerapan teknik kompres air jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri dengan kriteria :

1. Pasien *low back pain* di rawat di RSPAD Gatot Soebroto
2. Pasien dalam kesadaran *compos mentis*
3. Bersedia menjadi responden
4. Pasien kooperatif

#### **C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

Penelitian ini dilakukan di RSPAD Gatot Soebroto, tepatnya di Paviliun Eri Soedewo Lantai V pada pasien dengan *low back pain* pada 17 Mei 2023 sampai 19 Mei 2023.

#### **D. Fokus Studi Kasus**

Fokus studi ini hanya berfokus pada penerapan teknik kompres air jahe hangat untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien dengan *low back pain*.

### E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus atau alat bantu yang digunakan untuk mengumpulkan data oleh penulis dalam kegiatan selama studi kasus ini, agar kegiatan studi kasus ini menjadi sistematis. Instrument yang digunakan yaitu :

1. Format pengkajian asuhan keperawatan
2. Lembar observasi nyeri *numeric rating scale*
3. Standar operasional prosedur terapi kompres air jahe hangat yang diadopsi dari Politeknik Denpasar (2020) dan dimodifikasi oleh penulis.

### F. Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data pada studi kasus ini penulis menggunakan metode :

1. Anamnesa (wawancara)

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara tanya jawab, dilakukan dengan pasien dan keluarga, mengenai alasan masuk ke rumah sakit, keluhan utama, identifikasi skala nyeri, faktor pencetus nyeri, timbulnya nyeri secara bertahap atau mendadak, riwayat penyakit keluarga dan wawancara tenaga medis lainnya yang bertugas di ruang perawatan lantai v Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto.

2. Observasi

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara observasi skala nyeri yang dialami oleh Tn. A. data dapat ditemukan dengan menggunakan lembar observasi nyeri *numeric rating scale*.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada Tn. A dilakukan secara *head to toe* pada sistem tubuh klien.

4. Lembar observasi

Lembar observasi yang digunakan adalah lembar observasi nyeri *numeric rating scale* yang dialami oleh pasien dengan *low back pain*.

5. Studi literature

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengumpulkan sumber-sumber pengetahuan melalui buku referensi, internet dengan sumber terpercaya dan studi literature yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien *low back pain*.

## 6. Studi dokumentasi

Pengumpulan data dilakukan dengan sumber-sumber informasi yang dapat dilihat dari catatan rekam medis, hasil pemeriksaan diagnostic serta pemeriksaan penunjang.

## G. Analisis dan Penyajian Data

### 1. Pengkajian

#### a. Identitas klien

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 15 Mei 2023. Klien masuk pada hari Minggu, 14 Mei 2023 di ruang perawatan bedah Paviliun Eri Soedewo lantai v RSPAD Gatot Soebroto dengan nomor register 01143678 dengan diagnosa medis *low back pain*.

Klien atas nama Tn. A jenis kelamin laki-laki, berusia 26 tahun, status perkawinan belum menikah, agama Kristen protestan, suku bangsa batak, pendidikan terakhir SMA, bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia, pekerjaan PNS, alamat jalan Smraja km 11 Medan, kelurahan Bangun Mulia.

#### b. Resume

Klien atas nama Tn.A usia 26 tahun datang ke IGD RSPAD Gatot Soebroto pada hari Minggu, 14 Mei 2023 dengan keluhan klien mengatakan nyeri pada punggung belakang menjalar ke kaki kanan sejak 3 hari yang lalu serta disertai kesemutan. Klien mengatakan pernah kecelakaan jatuh dari motor sekitar satu tahun yang lalu. Kemudian klien melakukan terapi di Rumah Sakit Pekan Baru karena klien merasakan nyeri pada punggung bawah karena nyerinya tidak kunjung menghilang dan membuat klien kesulitan untuk bergerak sehingga klien harus memakai forearm crutches selama 1 bulan sebelum operasi.

Pada tanggal 20 Maret 2023, klien melakukan operasi dekompresi laminektomi + stabilisasi posterior di RSPAD Gatot Soebroto. Namun setelah 1 bulan post operasi, klien kembali merasakan nyeri pada punggung menjalar ke kaki. Klien masuk ke

ruang rawat inap Paviliun Eri Soedewo lantai v dengan diagnose medis *Low Back Pain*.

Dilakukan pengkajian pada hari Senin, 15 Mei 2023 dengan hasil TD 119/78 mmHg, Nadi 86 x/menit, Suhu 36°C, RR 20 x/menit. Klien mengeluh nyeri pada punggung menjalar ke kaki kanan dengan skala nyeri 7, nyeri terasa ngilu, nyeri terasa memberat saat malam hari. Terdapat luka operasi pada punggung dan kondisi luka baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, klien mengatakan merasa tidak nyaman dengan nyeri yang selalu terasa dan kesulitan untuk beraktivitas karena saat jalan sebentar saja sudah terasa sakit. Klien mampu miring kanan, mampu miring kiri, klien mampu duduk tapi hanya sebentar saja. namun klien merasa lebih nyaman dengan posisi tidur terlentang.

Klien dengan masalah keperawatan nyeri akut dan masalah gangguan rasa nyaman. Rencana tindakan untuk masalah nyeri akut adalah identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan skala nyeri dan berikan teknik nonfarmakologi teknik relaksasi nafas dalam. Tindakan tersebut diimplementasikan dengan hasil klien mengeluh nyeri pada punggung bawah menjalar ke kaki kanan dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu, panas seperti terbakar, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 7, dan T = hilang timbul. Klien juga diberikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.

Rencana tindakan untuk masalah gangguan rasa nyaman dengan rencana tindakan periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah, serta anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman. Rencana tindakan tersebut diimplementasikan dengan hasil TD = 121/82 mmHg, S 36,5°C, N 89x/menit, RR 22x/menit, SpO<sub>2</sub> 100%, dan klien lebih nyaman dengan tidur posisi terlentang.

Setelah tindakan keperawatan dilaksanakan, maka didapatkan evaluasi untuk masalah nyeri akut yaitu S = klien mengatakan nyeri pada punggung bawah menjalar ke kaki kanan dengan frekuensi hilang timbul, skala nyeri 7, nyeri terasa seperti linu, panas terbakar, O = klien sering meringis, skala nyeri 7, A = masalah belum teratasi, P =

intervensi dilanjutkan. Sedangkan untuk evaluasi masalah gangguan rasa nyaman yaitu S = klien mengatakan sudah cukup nyaman meskipun nyeri masih terasa, O = klien tambah lebih tenang dan rileks, A = masalah belum teratasi, P = intervensi dilanjutkan. Dari kedua masalah tersebut belum ada masalah keperawatan yang teratasi sehingga dilanjutkan dengan pengkajian.

### c. Riwayat keperawatan

Riwayat kesehatan sekarang klien memiliki keluhan utama nyeri pada punggung menjalar ke kaki kanan. Faktor pencetus karena penyakit *low back pain*, lamanya karena 3 hari yang lalu, dan upaya mengatasi dengan cara berobat dan beristirahat.

Klien pernah operasi laminektomi dekompresi + stabilisasi (*low back pain*) pada 20 Maret 2023 di RSPAD Gatot Soebroto. Klien tidak memiliki riwayat alergi dan pemakaian obat. Klien merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Ibu Tn.A memiliki riwayat penyakit hipertensi dan ayah Tn.A memiliki riwayat penyakit diabetes.

Klien dekat dengan kedua orang tuanya. Pola komunikasi klien baik, klien baik dalam pembuatan keputusan, dan kooperatif dalam kegiatan masyarakat. Dampak karena penyakitnya membuat klien sedih dan aktivitasnya menjadi terganggu. Klien juga merasa cemas dengan penyakitnya. Mekanisme coping stress klien dengan cara tidur atau istirahat. Hal yang diinginkan klien yaitu ingin cepat sembuh. Tidak ada nilai kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan dan klien selalu berdoa. Kondisi lingkungan bersih.

#### 1) Pola nutrisi

Sebelum sakit frekuensi makan klien 3x/hari dengan nafsu makan baik, menghabiskan satu porsi makan, tidak ada alergi makanan, tidak ada pantangan, tidak ada menu diet, tidak menggunakan obat-obatan dan alat bantu makan. Pada saat sakit, klien tidak ada perubahan pola nutrisi dan keadaan nutrisi normal.

#### 2) Pola eliminasi

Sebelum sakit, pola eliminasi BAK klien 6x/hari dengan warna jernih, tidak ada keluhan dalam eliminasi, tidak

menggunakan alat bantu. Untuk BAB klien frekuensi 1x/hari dengan waktu tidak tentu, dengan warna kuning kecoklatan, konsistensi padat, tidak ada keluhan dalam eliminasi BAB dan tidak menggunakan obat laxatif. Sedangkan pada saat sakit, klien juga tidak ada hambatan dalam pola eliminasi BAK dan BAB.

3) Pola personal hygiene

Sebelum sakit, klien mandi 2x/hari pada pagi dan sore hari, oral hygiene 2x/hari pada saat mandi, dan cuci rambut 2x/minggu. Sedangkan saat sakit, klien mandi 1x/hari pada pagi hari, oral hygiene 2/hari pada pagi dan sore hari dan cuci rambut 1x/minggu.

4) Pola istirahat dan tidur

Sebelum sakit, klien tidur siang selama 2 jam/hari dan tidur malam selama 7 jam/hari. Sedangkan saat sakit, klien tidur siang 5 jam/hari dan tidur malam selama 6 jam/hari.

5) Pola aktivitas dan Latihan

Sebelum sakit klien biasa beraktivitas dengan bekerja dan rutin olahraga jogging 1x/ minggu. Namun pada saat sakit, klien tidak berolahraga karena keterbatasan gerak yang disebabkan oleh nyeri pada punggung bawah dan menjalar ke kaki kanan.

**d. Pengkajian fisik**

- 1) Pemeriksaan fisik umum: berat badan klien 60 kg, TB 165 cm, klien mengatakan tidak ada penurunan berat badan, keadaan umum ringan dan tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.
- 2) Sistem penglihatan : posisi mata simetris, kelopak mata normal, pergerakan bola mata normal, konjungtiva merah muda, kornea normal, sklera anikterik, pupil isokor, tidak ada kelainan pada otot-otot mata, fungsi penglihatan baik, tidak ada tanda-tanda radang, klien tidak menggunakan kacamata dan lensa kontak, reaksi terhadap cahaya baik.
- 3) Fungsi pendengaran : daun telinga normal, kondisi telinga tengah normal, tidak ada cairan telinga, tidak ada perasaan penuh di

telinga, tidak ada tinnitus, fungsi pendengaran normal, tidak ada gangguan keseimbangan dan tidak menggunakan alat bantu.

- 4) Fungsi wicara : fungsi wicara klien normal tidak ada kelainan.
- 5) Fungsi pernafasan : jalan nafas bersih, tidak ada sesak, tidak menggunakan alat bantu pernafasan, frekuensi nafas 20 x/menit, irama nafas teratur, jenis nafas spontan, kedalaman nafas dalam, tidak ada batuk, tidak ada sputum, tidak ada benjolan di dada, tidak ada bunyi nafas tambahan, suara nafas vesikuler, tidak ada nyeri saat bernafas, dan tidak menggunakan alat bantu nafas.
- 6) Sistem kardiovaskuler : frekuensi nadi 86x/menit, denyut kuat, tekanan darah 119/78 mmHg, tidak ada distensi vena jugularis kanan dan kiri, temperature kulit hangat, warna kulit pucat, pengisian kapiler 2 detik, tidak ada edema. Sirkulasi jantung kecepatan denyut apical 86 x/menit, irama teratur, tidak ada kelainan bunyi jantung, tidak ada sakit dada.
- 7) Sistem hematologi dan syaraf pusat : keadaan hematologi pucat dan tidak ada perdarahan tidak ada keluhan sakit kepala, tingkat kesadaran composmentis, GCS 15, tidak ada tanda-tanda peningkatan TIK, refleks fisiologis dan patologis normal, serta HB klien 15,8 mg/dL.
- 8) Sistem pencernaan : keadaan mulut, tidak ada karies gigi, tidak menggunakan gigi palsu, tidak ada stomatitis, lidah bersih, salifa normal, tidak ada muntah, tidak ada nyeri di abdomen, bising usus 15 x/menit, tidak ada diare, tidak ada konstipasi, hepar teraba, dan keadaan abdomen lembek.
- 9) Sistem endokrin : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, nafas berbau keton, dan tidak ada luka ganggren.
- 10) Sistem urogenital : *balance* cairan *intake* 1500 ml, *output* 800 ml, tidak ada gangguan pola berkemih, warna urine kuning jernih, dan tidak ada keluhan sakit pinggang.
- 11) Sistem integument : turgor kulit elastis, temperatur kulit hangat, warna kulit pucat, keadaan kulit baik, tidak ada kelainan kulit, keadaan rambut bersih, dan daerah pemasangan infus baik.



- 12) Sistem muskuloskeletal : klien mengalami sulit pergerakan, terdapat nyeri pada punggung bawah menjalar hingga ke kaki kanan, dan terjadi penurunan kekuatan otot kaki kanan 4444 (mampu melakukan gerakan normal tapi tidak bisa melawan tahanan maksimal), kekuatan otot tangan kanan, tangan kiri dan kaki kiri 5555. Klien mampu miring kanan dan kiri, klien mampu berjalan tetapi dalam waktu yang sebentar.
- 13) Skrinning gizi : klien tidak mengalami penurunan berat badan dan tidak ada penurunan nafsu makan pasien.
- 14) Pengkajian nyeri : klien mengatakan nyeri pada punggung bawah menjalar ke kaki kanan dengan P = low back pain, Q = nyeri terasa linu, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = kala nyeri 7 (nyeri berat), dan T = hilang timbul. Klien dalam keadaan kondisi cedera sedang.

#### e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan konvensional tanpa kontras vertebra lumbosacral AP pada tanggal 14 Mei 2023 dengan hasil :

- 1) Kedudukan tulang baik. Tak tampak liestesis
- 2) Kelengkungan tulang normal
- 3) Struktur intak tak tampak fraktur/kompresi. Pedikel intak.
- 4) Spur di anterolateral L1 sampai L5
- 5) Densitas tulang baik
- 6) Celah diskus invetebralis normal
- 7) Foramen invertebralis normal
- 8) Jaringan lunak tak tampak klasifikasi patologis
- 9) Terpasang plate and screw di L4, l5, dan S1 posisi baik.

Kesannya spondylosis lumbal dan terpasang plate and screw di L4, L5 dan S1 posisi insitu.

Pemeriksaan laboratorium klinik pada 14 Mei 2023. HB 15,8 mg/dL, Eosinofil 7 %, Limfosit 9% dan Klorida 108 mmol/L.

#### f. Penatalaksanaan

Terapi obat yang diberikan Methylcobal (IV) 2 x 1 , Paracetamol (IV) 500 mg 1 x 1 hari, Ketorolac (IV) 30 mg 2 x 1 hari, Tramadol (drip) 100 mg 1 x 1 hari, Neurobion (IV) dan diberikan cairan infus Ringer Lactate 500 mg. Teknik nonfarmakologi yang diberikan yaitu kompres air jahe hangat.

#### g. Analisa data

Dari hasil pengkajian didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri pada punggung kaki menjalar ke kaki kanan. P = *low back pain*, Q = nyeri ngilu, R = punggung menyebar ke kaki kanan, S = skala nyeri 7, T = hilang timbul. Klien mengatakan memiliki riwayat trauma kecelakaan motor sekitar 1 tahun yang lalu, klien mengatakan memiliki riwayat operasi laminektomi + stabilisasi 2 bulan yang lalu. Klien mengatakan lebih nyaman posisitelentang (*supine*), klien mengatakan kesulitan bergerak dan beraktivitas dalam waktu yang lama. Klien mengatakan tidak nyaman dengan nyeri yang terasa dan klien mengatakan aktivitas klien dibantu oleh alat bantu *forearm crutches*.

Sedangkan data objektif yang didapatkan yaitu TD 119/78 mmHg, N 86x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Klien tampak sesekali meringis, klien tampak gelisah, hasil pemeriksaan konvensional tanpa kontras vertebra lumbosacral AP (14 Mei 2023) dengan hasil spondylosis lumbal dan terpasang plate dan screw di L4, L5 dan S1 posisi insitu. Gerakan klien terbatas, kekuatan otot kaki kanan 4444 (mampu melakukan gerakan normal tapi tidak bisa melawan tahanan maksimal), kekuatan otot tangan kanan, tangan kiri dan kaki kiri 5555. Klien mampu miring kanan dan kiri, klien mampu berjalan tetapi dalam waktu yang sebentar.

Berdasarkan data tersebut, maka penulis melakukan Analisa data dan mengelompokkan data dengan hasil :

- 1) **Data subjektif** : klien mengatakan nyeri punggung bawah menjalar sampai ke kaki kanan dengan P = *low back pain*, Q = nyeri ngilu, R = punggung menyebar ke kaki kanan, S = skala

nyeri 7, T = hilang timbul, klien memiliki riwayat trauma kecelakaan motor sekitar 1 tahun yang lalu dan klien juga mengatakan memiliki riwayat operasi laminektomi stabilisasi 2 bulan yang lalu.

**Data objektif** : TD 119/78 mmHg, N 86x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Klien tampak sesekali meringis, klien tampak gelisah, hasil pemeriksaan konvensional tanpa kontras vertebra lumbosacral AP (14 Mei 2023) dengan hasil spondylosis lumbal dan terpasang plate dan screw di L4, L5 dan S1 posisi insitu.

Maka didapatkan masalah keperawatan **nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis.**

- 2) **Data subjektif** : klien mengatakan lebih nyaman posisi terlentang (supine), klien mengatakan kesulitan untuk bergerak atau beraktivitas dalam waktu yang lama, dan klien mengatakan aktivitas klien dibantu oleh alat bantu *forearm crutches*.

**Data objektif** : Gerakan klien terbatas, kekuatan otot kaki kanan 4444 (mampu melakukan gerakan normal tapi tidak bisa melawan tahanan maksimal), kekuatan otot tangan kanan, tangan kiri dan kaki kiri 5555. Klien mampu miring kanan dan kiri, klien mampu berjalan tetapi dalam waktu yang sebentar.

Maka didapatkan masalah keperawatan **gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan musculoskeletal.**

- 3) **Data subjektif** : klien mengeluh tidak nyaman dengan nyeri yang terasa dan klien mengatakan nyeri pada punggung bawah menjalar ke kaki kanan.

**Data objektif** : klien tampak sesekali meringis, klien tampak gelisah dan tidak nyaman. hasil pemeriksaan konvensional tanpa kontras vertebra lumbosacral AP (14 Mei 2023) dengan hasil spondylosis lumbal dan terpasang plate dan screw di L4, L5 dan S1 posisi insitu.

Maka didapatkan masalah keperawatan **gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit.**

## 2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologis
- b. Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan muskuloskeletal
- c. Gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit

## 3. Intervensi Keperawatan

- a. Intervensi keperawatan pada diagnosa nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologi.
  - 1) Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan masalah nyeri akut dapat teratasi
  - 2) Kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat dan tanda-tanda vital membaik.
  - 3) Intervensi keperawatan yaitu (observasi) identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, serta identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, (terapeutik) berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres air hangat), fasilitasi istirahat dan tidur (edukasi) ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, (kolaborasi) kolaborasi pemberian analgetic jika perlu.
- b. Intervensi keperawatan diagnosa gangguan mobilitas fisik b.d gangguan muskuloskeletal
  - 1) Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah mobilitas fisik dapat teratasi.
  - 2) Kriteria hasil : pergerakan ekstremitas meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat.
  - 3) Intervensi keperawatannya yaitu (observasi) identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, (terapeutik) fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, libatkan keluarga untuk membantu pasien, (edukasi) jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, dan anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan.

- c. Intervensi keperawatan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman  
b.d gejala penyakit
- 1) Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah gangguan rasa nyaman teratasi
  - 2) Kriteria hasil : rileks meningkat, keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun dan pola tidur membaik.
  - 3) Intervensi keperawatan yaitu (observasi) periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah, monitor respons terhadap terapi rileks. (terapeutik) ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan, (edukasi) anjurkan mengambil posisi nyaman dan anjurkan rileks merasakan sensasi rileks.

#### 4. Implementasi Keperawatan

- a. Pada hari Rabu, 17 Mei 2023

Dilaksanakan tindakan manajemen nyeri untuk diagnosa nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologis yaitu pukul (08.00) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. hasil klien mengeluh nyeri dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 7, T = hilang timbul. (08.10) mengidentifikasi skala nyeri. hasil klien mengatakan skala nyeri yang dirasakan yaitu skala 7. (08.15) mengidentifikasi faktor yang memperat nyeri dan memperingan nyeri. Hasil klien mengatakn nyeri akan lebih terasa jika terlalu banyak bergerak oleh sebab itu klien mengalami keterbatasan aktivitas seperti untuk berjalan dalam jangka waktu yang lama. Sedangkan klien mengatakan lebih nyaman untuk tidur dalam posisi terlentang karena nyeri akan sedikit berkurang. (11.00) **memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. hasil klien diberikan terapi kompres air jahe hangat selama 20 menit dengan hasil terjadi penurunan skala nyeri 1 poin (skala 7 ke skala 6) dan klien tampak lebih nyaman.** (11. 25) memfasilitasi istirahat dan tidur. Hasil klien mengatakan nyaman untuk beristirahat dalam posisi

tidur terlentang dan keadaan lingkungan yang tenang. (12.00) mengajarkan teknik non farmakologis. Hasil klien dan keluarga diberikan edukasi tentang cara mengompres air hangat dan telah memahami edukasi yang diberikan. (13.15) berkolaborasi dalam pemberian analgetic. Hasil klien diberikan Paracetamol (IV) 500 mg 1 x 1 hari, Ketorolac (IV) 30 mg 2 x 1 hari, Tramadol (drip) 100 mg 1 x 1 hari.

Dilaksanakan tindakan untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik b.d gangguan musculoskeletal yaitu (08.30) mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. Hasil klien mengeluh nyeri pada punggung bawah menjalar ke kaki kanan. (08.35) mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan. Hasil klien kesulitan untuk bergerak banyak karena terkendala nyerinya, klien hanya mampu miring kanan, miring kiri, klien mampu duduk sebentar dan klien mampu jalan dalam waktu yang sebentar saja. (09.10) memfasilitasi aktivitas mobilitasi dengan alat bantu. Hasil menggunakan *forearm crutches* untuk membantunya bergerak. (09.15) melibatkan keluarga untuk membantu pasien. Hasil keluarga selalu membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien seperti mandi, dan makan. (09.30) menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi. Hasil klien dan keluarga memahami tentang edukasi yang diberikan. (10.40) menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan. Hasil klien dan keluarga memahami latihan mobilisasi sederhana yang dilakukan rutin oleh klien.

Dilaksanakan tindakan keperawatan untuk diagnosa gangguan rasa nyaman yaitu (08.40) memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah. Hasil TD = 121/81 mmHg, Suhu 36,1°C, N = 89x/ menit, RR = 23 x/menit, SpO<sub>2</sub> = 100 %. (08.55) memonitor respon terhadap terapi rileks. Hasil klien tampak nyaman dan nyeri berkurang. (10.50) menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan. Hasil klien nyaman dengan lingkungan sekitar dan kondisi kamar perawatan yang nyaman. (12.15) menganjurkan mengambil posisi yang nyaman. Hasil klien lebih nyaman dengan posisi tidur terlentang. (12.30)

menganjurkan rileks dan merasakan sensasi rileks. Hasil klien tetap menjaga posisi nyamannya.

b. Pada hari Kamis, 18 Mei 2023

Dilaksanakan tindakan manajemen nyeri yaitu pukul pukul (08.00) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. Hasil klien mengatakan nyeri masih sering terasa dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 6, T hilang timbul. (11.00) **memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Hasil klien diberikan terapi kompres air jahe hangat selama 20 menit, dengan hasil terjadi penurunan skala nyeri 1 poin setelah dikompres (skala 6 ke skala 5), klien merasa rileks, dan nyaman.** (13.30) berkolaborasi dalam pemberian analgetik. Hasil klien diberikan Paracetamol (IV) 500 mg 1 x 1 hari, Ketorolac (IV) 30 mg 2 x 1 hari, dan Tramadol (drip) 100 mg 1 x 1 hari.

Dilaksanakan tindakan untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik b.d gangguan musculoskeletal yaitu (08.35) mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan. Hasil klien kesulitan untuk bergerak banyak karena terkendala nyerinya, klien hanya mampu miring kanan, miring kiri, klien mampu duduk sebentar dan klien mampu jalan dalam waktu yang sebentar saja. (09.10) memfasilitasi aktivitas mobilitasi dengan alat bantu. Hasil menggunakan *forearm crutches* untuk membantunya bergerak.

Dilaksanakan tindakan keperawatan untuk diagnosa gangguan rasa nyaman yaitu (08.40) memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah. Hasil TD = 131/91 mmHg, Suhu 36,1°C, N = 79x/ menit, RR = 21 x/menit, SpO<sub>2</sub> = 100 %. (08.55) memonitor respon terhadap terapi rileks. Hasil klien tampak nyaman dan nyeri berkurang.

c. Pada hari Jumat, 19 Mei 2023

Dilaksanakan tindakan manajemen nyeri yaitu pukul (08.00) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, dan

intensitas nyeri. Hasil klien mengatakan nyeri masih sering terasa tapi tidak terlalu sakit seperti kemarin dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 5, T = hilang timbul. (11.00) **memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Hasil klien diberikan terapi kompres air jahe hangat selama 20 menit dengan hasil terjadi penurunan skala nyeri 2 poin (skala 5 ke skala 3), klien mengatakan intensitas nyeri sedikit menurun, klien tampak rileks, dan klien nyaman diberikan kompres.** (13.20) berkolaborasi dalam pemberian analgetik. Hasil klien diberikan Paracetamol (IV) 500 mg 1 x 1 hari, Ketorolac (IV) 30 mg 2 x 1 hari, dan Tramadol (drip) 100 mg 1 x 1 hari.

Dilaksanakan tindakan untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik b.d gangguan muskuloskeletal yaitu (08.35) mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan. Hasil klien kesulitan untuk bergerak banyak karena terkendala nyerinya, klien hanya mampu miring kanan, miring kiri, klien mampu duduk sebentar dan klien mampu jalan dalam waktu yang sebentar saja. (09.10) memfasilitasi aktivitas mobilitasi dengan alat bantu. Hasil menggunakan *forearm crutches* untuk membantunya bergerak.

Dilaksanakan tindakan keperawatan untuk diagnosa gangguan rasa nyaman yaitu (08.40) memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah. Hasil TD = 138/75 mmHg, Suhu 36,6°C, N = 81x/ menit, RR = 22 x/menit, SpO<sub>2</sub> = 99 %. (08.55) memonitor respon terhadap terapi rileks. Hasil klien tampak nyaman dan nyeri berkurang.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 3 hari maka didapatkan evaluasi sebagai berikut :

- a. Evaluasi diagnosa nyeri akut b.d agen pencederaan fisiologis dengan hasil S = klien mengatakan lebih nyaman setelah di kompres, nyeri juga menurun, P = *low back pain*, Q = nyeri ngilu, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri menurun 3. T = hilang



- timbul. O = klien telah diberikan kompres air jahe hangat selama 3 hari, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, tanda-tanda vital dalam rentang normal, meringis menurun, klien tampak lebih nyaman, dan skala nyeri klien sudah menurun. A = tujuan tercapai dan masalah teratasi sebagian. P = intervensi dilanjutkan.
- b. Evaluasi diagnosa gangguan mobilitasi b.d gangguan muskuloskeletal dengan hasil S = klien mengatakan masih kesulitan untuk bergerak, O = mobilisasi klien masih terbatas dan klien rutin latihan gerak aktif pasif, A = tujuan tercapai dan masalah teratasi sebagian, P = intervensi dilanjutkan.
- c. Evaluasi diagnosa gangguan rasa nyaman b.d gejala penyakit dengan hasil S = klien mengatakan lebih nyaman dengan posisi terlentang, O = keluhan nyeri klien masih ada, dan klien lebih sering tidur di tempat tidur dengan posisi terlentang, A = tujuan tercapai dan masalah teratasi sebagian, P = intervensi dilanjutkan.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada pembahasan ini, penulis akan membahas perbandingan dan hasil dari tinjauan kasus dan hasil tinjauan penerapan teknik kompres air jahe hangat terhadap penurunan intensitas nyeri dengan diagnosa *low back pain* yang dilakukan di Paviliun Eri Soedewo lantai v RSPAD Gatot Soebroto. Pembahasan ini dimaksudkan agar dapat diambil pemecahan masalah kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut. Adapun hasil studi kasus tersebut diuraikan menjadi :

#### **A. Hasil Studi Kasus**

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis dengan penerapan kompres air jahe hangat dalam mengurangi intensitas nyeri pada Tn. A dengan *low back pain*. Hasil pengkajian yang didapatkan adalah klien mengatakan nyeri punggung bawah menjalar sampai ke kaki kanan dengan P = *low back pain*, Q = nyeri ngilu, R = punggung menyebar ke kaki kanan, S = skala nyeri 7, T = hilang timbul, klien memiliki riwayat trauma kecelakaan motor sekitar 1 tahun yang lalu dan klien juga mengatakan memiliki riwayat operasi laminektomi stabilisasi 2 bulan yang lalu yaitu bulan Maret. Data objektif yang didapat yaitu TD 119/78 mmHg, N 86x/menit, Suhu 36°C, RR 20x/menit. Klien tampak sesekali meringis, klien tampak gelisah, hasil pemeriksaan konvensional tanpa kontras vertebra lumbosacral AP (14 Mei 2023) dengan hasil spondylosis lumbal dan terpasang plate dan screw di L4, L5 dan S1 posisi insitu. Maka didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis. Pada masalah ini direncanakan 7 tindakan keperawatan yang berfokus pada pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi kompres air jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri klien. Kompres air jahe hangat dilakukan selama 3 hari dengan durasi kompres selama 20 menit pada pukul 11.00 WIB.

1. Pada hari Rabu, 17 Mei 2023 pukul 11.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri Tn. A dengan hasil TD = 141/82 mmHg, Suhu 36,7°C, N 90x/menit, RR 23x/menit, SpO<sub>2</sub> 100%, klien mengatakan saat ini terasa nyeri pada punggung bawah menjalar ke kaki kanannya, dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu dan terasa panas, R = punggung bawah menjalar ke kaki

kanan, S = skala nyeri 7, T = hilang timbul. Klien tampak sering meringis, klien tampak tidak nyaman dan gelisah. Dilakukan pemberian kompres air jahe hangat selama 20 menit menggunakan air hangat (50-60°C) yang dicampur dengan irisan jahe. Klien dalam posisi lateral ke arah anggota tubuh yang tidak nyeri. Kompres menggunakan handuk pada punggung bawah yang merupakan pusat nyeri klien. Setelah diberikan kompres air jahe hangat maka didapatkan hasil klien mengatakan punggungnya terasa lebih nyaman dan nyeri sedikit berkurang, dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu dan terasa panas, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 6, T = hilang timbul, TD 135/79 mmHg, Suhu 36,6°C, N 87x/menit, RR 22x/menit, SpO<sub>2</sub> 100%, terjadi penurunan skala nyeri sebanyak 1 poin (dari skala 7 ke skala 6), tanda-tanda vital klien dalam batas normal, keluhan nyeri berkurang, dan klien tampak lebih nyaman setelah pemberian kompres air jahe hangat selama 20 menit.

2. Pada hari Kamis, 18 Mei 2023 pukul 11.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri Tn. A dengan hasil TD = 131/91 mmHg, Suhu 36,6°C, N 79x/menit, RR 21x/menit, SpO<sub>2</sub> 100%, klien mengatakan nyeri masing kadang terasa dengan skala nyeri 6 dan terasa pada siang serta malam hari, dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu dan terasa panas, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 6, T = hilang timbul. Klien tampak sering meringis, klien tampak terganggu dengan nyeri yang dirasakan. Dilakukan pemberian kompres air jahe hangat selama 20 menit menggunakan air hangat (50-60°C) yang dicampur dengan irisan jahe. Klien dalam posisi lateral ke arah anggota tubuh yang tidak nyeri. Kompres menggunakan handuk pada punggung bawah yang merupakan pusat nyeri klien. Setelah diberikan kompres air jahe hangat maka didapatkan hasil klien mengatakan senang setelah dikompres air jahe hangat, nyerinya terasa berkurang, dan lebih merasa nyaman, dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu dan terasa panas, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 5, T = hilang timbul, TD 128/82 mmHg, Suhu 36,4°C, N 80x/menit, RR 22x/menit, SpO<sub>2</sub> 100%, terjadi penurunan skala nyeri 1 poin (dari skala 6 ke skala 5), tanda-tanda vital klien dalam batas normal, keluhan nyeri berkurang, klien tampak lebih

nyaman dan senang setelah diberikan kompres air jahe hangat selama 20 menit.

3. Pada hari Jumat, 19 Mei 2023 pukul 11.00 WIB dilakukan pengkajian nyeri Tn. A dengan hasil TD = 138/75 mmHg, Suhu 36,5°C, N 81x/menit, RR 21x/menit, SpO<sub>2</sub> 99%, klien mengatakan nyeri masing kadang terasa, dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu dan terasa panas, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 5, T = hilang timbul. Klien tampak sering meringis, klien tampak terganggu dengan nyeri yang dirasakan. Dilakukan pemberian kompres air jahe hangat selama 20 menit menggunakan air hangat (50-60°C) yang dicampur dengan irisan jahe. Klien dalam posisi lateral ke arah anggota tubuh yang tidak nyeri. Kompres menggunakan handuk pada punggung bawah yang merupakan pusat nyeri klien. Setelah diberikan kompres air jahe hangat maka didapatkan hasil klien mengatakan lebih nyaman setelah dikompres dan nyeri terasa berkurang, dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu dan terasa panas, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 3, T = hilang timbul, TD 125/75 mmHg, Suhu 36,5°C, N 75x/menit, RR 21x/menit, SpO<sub>2</sub> 100%, terjadi penurunan skala nyeri 2 poin (dari skala 5 ke skala 3) tanda-tanda vital klien dalam batas normal, keluhan nyeri menurun, intensitas nyeri semakin menurun dan klien tampak lebih nyaman setelah diberikan kompres air jahe hangat selama 20 menit.

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis, dengan penerapan kompres air jahe hangat untuk mengurangi nyeri pada Tn. A dengan *low back pain* di paviliun Eri Soedewo lantai v menunjukkan adanya perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan kompres air jahe hangat. Tanda-tanda vital klien dalam batas normal, skala nyeri klien semakin menurun setelah dilakukan teknik nonfarmakologis dari skala 7 (nyeri berat) turun menjadi skala nyeri 3 (nyeri ringan) dan klien mengatakan merasa lebih nyaman karena rasa hangat yang diberikan pada saat kompres tersebut. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres air jahe hangat efektif mengurangi intensitas nyeri pada pasien *low back pain*. Rasa hangat yang ditimbulkan jahe dapat membuat klien menjadi rileks dan memperlancar peredaran darah.

## B. Kesenjangan Antara Studi Kasus Dengan Jurnal Terkait

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan dan dibandingkan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya (jurnal terkait) kesenjangan yang ditemukan oleh penulis diantaranya adalah pada metode penelitian yang berbeda, pada jurnal pertama dan kedua menggunakan *pre-experimental design* dengan desain penelitian *pretest-posttest design*. Sedangkan pada studi kasus menggunakan metode deskriptif.

Terdapat kesenjangan dalam jumlah responden pada jurnal pertama, jurnal kedua dan studi kasus. Pada jurnal pertama menggunakan 10 responden, dan jurnal kedua menggunakan 31 responden sebagai hasil perbandingan yang dilakukan pada jurnal. Sedangkan pada studi kasus yang dilakukan hanya menggunakan 1 responden yang dibandingkan dengan penelitian sebelumnya (jurnal terkait).

Evaluasi setelah dilakukan tindakan pemberian kompres air jahe hangat untuk mengurangi intensitas nyeri pada penderita *low back pain* pada jurnal terkait dan studi kasus tidak terdapat kesenjangan. Pada jurnal pertama didapatkan sampel berjumlah 10 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 5 orang dengan kompres air hangat dan 5 orang dengan kompres air jahe hangat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan 5 orang yang diberikan kompres air jahe hangat mengalami penurunan dari skala nyeri berat ke skala nyeri ringan. Pada jurnal kedua 31 responden yang mengalami *low back pain* dengan skala nyeri berat telah berkurang menjadi 22 responden dengan skala nyeri ringan. Sedangkan pada hasil studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis pada evaluasi didapatkan hasil ada penurunan skala nyeri pada klien yaitu skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 3 (nyeri ringan).

Berdasarkan hasil studi kasus dan dua jurnal yang dilakukan sebelumnya (jurnal terkait) telah dilakukan dengan sesuai. Dari dua jurnal terkait disimpulkan bahwa kompres air jahe hangat dapat menurunkan intensitas nyeri *low back pain*, dibuktikan dengan data jumlah responden yang mengalami penurunan nyeri. Hal tersebut juga sejalan dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh penulis bahwa setelah dilakukan kompres air jahe hangat, klien mengalami penurunan skala nyeri dari skala 7 (nyeri berat) menjadi skala 3 (ringan ringan).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien *low back pain* dalam memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri khususnya Tn. A dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis di Paviliun Eri Soedewo Lantai V RSPAD Gatot Soebroto, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang dibuat sebagai berikut :

1. Data yang diperoleh klien mengatakan intensitas nyeri berkurang, skala nyeri menurun, gelisah menurun, kemampuan menyelesaikan aktivitas meningkat, tanda-tanda vital dalam batas normal, meringis menurun dengan P = *low back pain*, Q = nyeri linu, terasa seperti terbakar, R = punggung bawah menjalar ke kaki kanan, S = skala nyeri 3.
2. Diagnosa yang ditemukan pada Tn. A adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisiologis. Dari data yang diperoleh hanya satu diagnosa yang dapat dirumuskan karena penulis berfokus pada pemberian teknik nonfarmakologis menggunakan kompres air jahe hangat.
3. Intervensi keperawatan pada studi kasus yang direncanakan adalah berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan. Sebanyak 7 intervensi keperawatan yang disusun sesuai masalah pada Tn.A dengan tujuan untuk mengurangi intensitas nyeri.
4. Dalam implementasi keperawatan pada Tn. A dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah direncanakan dalam melakukan perawatan khususnya dalam pemberian teknik nonfarmakologis kompres air jahe hangat.
5. Setelah dilakukan implementasi keperawatan, penulis juga mengevaluasi kepada pasien setelah implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari. Evaluasi terhadap proses yang telah dilakukan pada Tn.A memperhatikan adanya perubahan sesuai dengan perkembangannya sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditentukan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi kompres air jahe hangat pada Tn. A mampu untuk menurunkan

intensitas nyeri dibuktikan dengan perkembangan skala nyeri klien yang semakin menurun dari skala nyeri 7 (nyeri berat) sampai ke skala 3 (nyeri ringan).

## **B. Saran**

Untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan *low back pain* diperlukan adanya suatu perubahan, yaitu diantara :

### 1. Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan masyarakat dalam perawatan anggota keluarga yang mengalami *low back pain* dengan teknik kompres air jahe hangat sehingga masyarakat dapat meningkatkan kemandirian dalam mengatasi masalah kesehatan khususnya *low back pain*.

### 2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Penulis berhadap hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi ilmu dan teknologi keperawatan untuk menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan khususnya dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien *low back pain*. Tentunya dengan penerapan teknik nonfarmakologis lainnya yang dalam membantu menyelesaikan masalah nyeri yang terjadi pada pasien dengan *low back pain*.

### 3. Penulis

Penulis menyarankan agar penulis selanjutnya dalam meaplikasikan hasil penelitian ini, khususnya untuk masalah mengurangi intensitas nyeri menggunakan teknik nonfamakologis kompres air jahe hangat dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan dapat diterapkan pada kasus-kasus yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andini, F. (2015). Fauzia Andini| Risk Factors of Low Back Pain in. *Workers J MAJORITY* |, 4, 12.
- Black, Joyce M. dan Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (Edisi 8). PT Salemba Emban Patria.
- Denpasar, P. (2020). *SOP Kompres Air Jahe Hangat*. Politeknik Denpasar.
- Halawa, A., Brillian Marcelino Ardianto, T., & William Booth Surabaya Jl Cimanuk, S. (2018). *PERBANDINGAN KOMPRES AIR HANGAT DENGAN KOMPRES AIR JAHE TERHADAP LOW BACK PAIN PADA LANSIA DI RUMAH USIAWAN PANTI SURYA SURABAYA*.
- Lemone, Priscilla., Burke, Karen M., dan Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Dimensi Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pola Kesehatan Patofisiologi dan Pola Kesehatan* (Edisi 5). Penerbit Buku Kedokteran.
- Low, P., & Dokter, P. (2015). *67-68-1-Pb*. 5(1), 49–59.
- Lukman, dan Ningsih, N. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. PT Salemba Medika.
- Maha, A. S. (2017). *Pentingnya Pengkajian dan Syarat Pengkajian dalam Proses Keperawatan*. 1–2.
- Mayasari, C. D. (2016). *Pentingnya pemahaman manajemen nyeri non farmakologi bagi seorang perawat*. 10.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Priastana, I. K. A., & Dwijayanto, I. M. R. (2019). Indonesian Journal of Global Health Research. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 2(4), 157–163. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250>
- Putri, I. H., Sumiaty, & Gobel, F. A. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Low Back Pain Pada Karyawan Bagian Line Plywood Di PT. Sumber Graha Sejahtera Luwu. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 1476–1486. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i4.724>
- Rosadi, R., Wardoyo, S. S. Ika, & Algifari, M. F. (2022). Penatalaksanaan Fisioterapi Kasus Lower back pain e.c Spondylosis Lumbal; Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 5(01), 15–20. <https://doi.org/10.36341/jif.v5i01.2261>
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal*



*Bedah Brunner & Suddarth* (Edisi 8). Penerbit Buku Kedokteran.

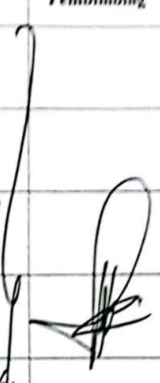
Supratti, S., & Ashriady, A. (2018). Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.13>

# LAMPIRAN

## Lampiran. 1 Lembar konsultasi

**KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Fathia Fajrah Anggarkah  
 NIM: 2036022  
 Judul KTI: Penurunan Komposisi Air Juka Strogat Untuk Intensitas Nyeri Pada Tn. A Dengan Low Back Pain di Penelitian Etiologi Kasus ✓  
 Pembimbing: Ni Teti Hayati S.kep M.kes. RAN Gatal Gubuk

| No. | Tanggal       | Topik Konsultasi           | Follow-up                                                  | Tanda Tangan Pembimbing                                                              |
|-----|---------------|----------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | 17 Mei 2023   | Jurnal, Abstrak dan Judul  | Membawa jurnal sebagai<br>Membuat abstrak<br>Membuat judul |  |
| 2.  | 16 Juni 2023  | BAB 1 dan BAB 2            | - Revisi BAB 1<br>- latar belakang<br>- tujuan             |                                                                                      |
| 3.  | 19 Juni 2023  | Revisi BAB 1 dan BAB 2     | - Revisi BAB 1 dan BAB 2<br>- lanjut BAB 3                 |                                                                                      |
| 4.  | 21 Juni 2023  | Revisi BAB 3<br>Guat BAB 4 | - Revisi BAB 3<br>- lanjut BAB 4.                          |                                                                                      |
| 5.  | 26 Juni 2023  | Revisi BAB 3 dan BAB 4     | - tengkopi daftar pustaka<br>- sistematika                 |                                                                                      |
| 6.  | 03 Juli 2023  | Revisi BAB 2 sampai BAB 5  | - Revisi kata pengantar<br>- Revisi sistematika            |                                                                                      |
| 7.  | 07 Juli 2023. | ACC BAB 1 sampai BAB 5     | ACC BAB 1 sampai BAB 5.                                    |                                                                                      |
|     |               |                            |                                                            |                                                                                      |

## CATATAN :

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penetapan tanggal ujian.

Lampiran. 2 Lembar Observasi Nyeri *Numeric Rating Scale***Lembar Observasi Skala Nyeri dengan Numeric Rating Scale**

Hari, tanggal, jam :

Nama responden :

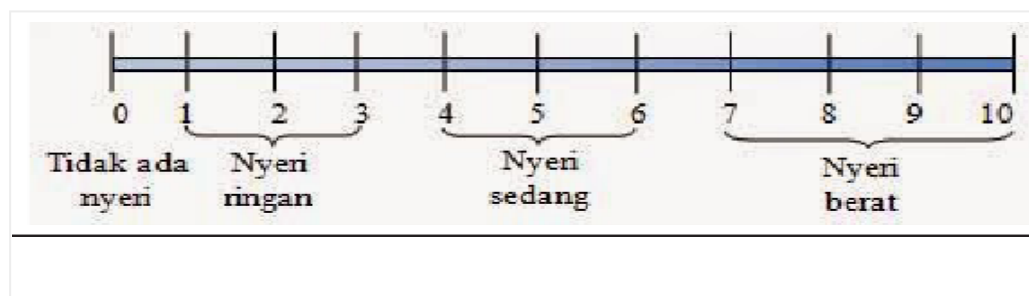
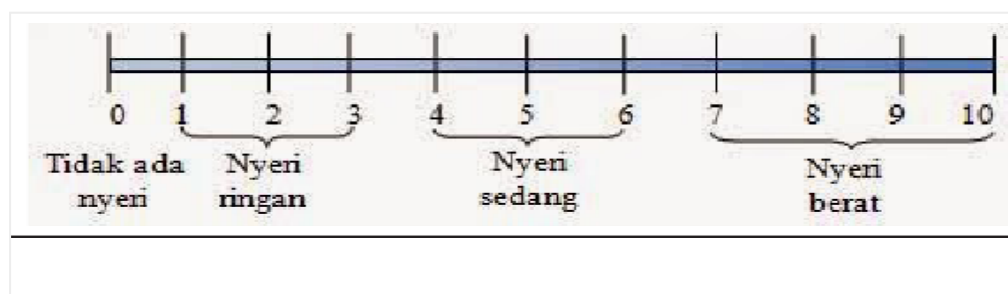
Usia :

Alamat :

No. Hp :

**Petunjuk**

Tanda skala nyeri berikut ini sesuai keterangan dari 0 – 10 dengan lingkari angka dibawah ini yang menurut saudara dapat mewakili tingkat atau intensitas nyeri yang dirasakan.

**Sebelum tindakan****Setelah tindakan****Keterangan Skala Nyeri Numerik**

0 = Tidak nyeri

1 – 3 = Nyeri ringan. Secara objektif masih bisa berkomunikasi dengan baik

4 – 6 = Nyeri sedang secara objektif responden mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya dan dapat mengikuti perintah dengan baik.

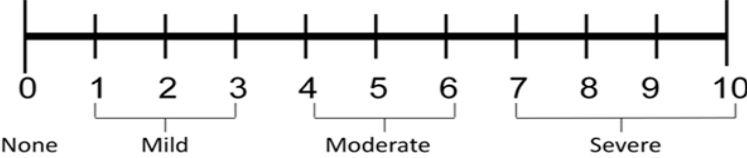
7 – 10 = Nyeri berat. Secara objektif responden tidak dapat mengikuti perintah tapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas Panjang dan distraksi bahkan jika tidak mampu lagi berkomunikasi dan memukul.

Sumber :

Mayasari, C. D. (2016). *Pentingnya pemahaman manajemen nyeri non farmakologi bagi seorang perawat. 10.*

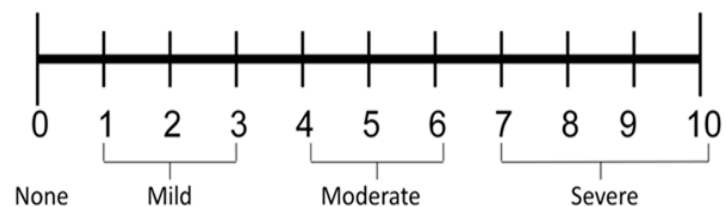
## Lampiran. 3 SOP Kompres Air Jahe Hangat

**Standar Operasional Prosedur (SOP) Kompres Air Jahe Hangat Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri**

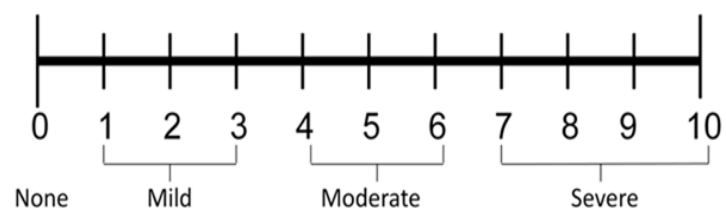
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian        | Kompres air jahe hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat dan irisan jahe yang dapat menimbulkan rasa hangat, mengurangi nyeri, dan mencegah terjadinya spasme otot. Kompres air jahe hangat dilakukan 1 kali sehari dalam 3 hari dengan 20 menit waktu pemberian dan suhu airnya 50-60°C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Tujuan            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan rasa hangat dan nyaman pada klien</li> <li>2. Mengurangi rasa nyeri</li> <li>3. Mencegah terjadinya spasme otot</li> <li>4. Memperlancar sirkulasi darah</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Indikasi          | Klien dengan keluhan nyeri karena <i>low back pain</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Prosedur tindakan | <p>Persiapan alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sarung tangan</li> <li>b. Baskom</li> <li>c. 2 rimpang jahe (<math>\pm 100</math> gram)</li> <li>d. 1 liter air</li> <li>e. Handuk kecil</li> <li>f. Bengkok</li> <li>g. Sphygmomanometer</li> <li>h. Thermometer</li> <li>i. Oksimetri</li> <li>j. Arlogi</li> <li>k. Lembar observasi skala nyeri <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)</li> </ol> <div style="text-align: center;">  <p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10</p> <p>None Mild Moderate Severe</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar hasil periksa dan alat tulis</li> </ol> <p>Prosedur tindakan kompres air jahe hangat</p> |

a. Cara kerja

- 1) Klien diterima dengan sopan
- 2) Data diri klien dicatat
- 3) Jaga privasi klien dengan menutup tirai
- 4) Siapkan alat dan bahan seperti jahe, air, handuk kecil dan baskom
- 5) Cuci 2 rimpang jahe ( $\pm$  100 gram) dan iris tipis-tipis
- 6) Siapkan air hangat 50-60°C lalu campurkan irisan jahe ke air hangat
- 7) Posisikan klien untuk posisi lateral ke arah anggota tubuh yang tidak nyeri
- 8) Pastikan klien rileks dan nyaman
- 9) Cuci tangan
- 10) Kaji keluhan klien, ukur TTV klien dan skala nyeri klien dengan NRS



- 11) Masukkan handuk kecil ke dalam air jahe hangat
- 12) Peras handuk kecil sampai lembab
- 13) Tempelkan pada area yang sakit sehingga kehangatan handuk kecil terasa berkurang
- 14) Ulangi langkah sebelumnya hingga 20 menit
- 15) Selesai kompres, ukur kembali TTV dan skala nyeri klien dengan NRS



c. Tahap terminasi

- 1) Beritahu responden bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien kembali ke posisi yang nyaman
- 2) Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Ukur TTV dan kaji skala nyeri klien</li> <li>4) Berikan reinforcement positif kepada klien</li> <li>5) Rapikan alat dan cuci tangan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Evaluasi    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanyakan respon klien</li> <li>2. Observasi skala nyeri klien</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Dokumentasi | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Waktu pelaksanaan</li> <li>2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan dievaluasi</li> <li>3. Masukkan hasil penerapan ke laporan observasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Sumber      | <p>Denpasar, Politeknik Kesehatan. (2020). <i>SOP Kompres Air Jahe Hangat</i>. Bali : Politeknik Denpasar.</p> <p>Halawa, A., Brillian Marcelino Ardianto, T., &amp; William Booth Surabaya Jl Cimanuk, S. (2018). <i>PERBANDINGAN KOMPRES AIR HANGAT DENGAN KOMPRES AIR JAHE TERHADAP LOW BACK PAIN PADA LANSIA DI RUMAH USIAWAN PANTI SURYA SURABAYA</i>.</p> <p>Priastana, I. K. A., &amp; Dwijayanto, I. M. R. (2019). Indonesian Journal of Global Health Research. <i>Indonesian Journal of Global Health Research</i>, 2(4), 157–163. <a href="https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250">https://doi.org/10.37287/ijghr.v2i4.250</a></p> |



Lampiran. 4 Lembar Observasi

### **Lembar Observasi Penerapan Kompres Air Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien *Low Back Pain***

Nama Pasien : Tn. A

Ruang : Paviliun Eri Soedewo Lantai V

Catatan : Pengukuran skala nyeri menggunakan *numeric rating scale*

Dilakukan kompres air jahe hangat pada pasien dengan waktu 1 kali sehari dalam 3 hari dan durasinya 20 menit. Kompres air jahe hangat dilakukan rutin setiap jam 11.00 WIB, dan dilakukan sesuai dengan SOP.

| Tanggal / jam                     | Sebelum kompres air jahe hangat | Sesudah kompres air jahe hangat | Pembahasan                           |
|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Rabu, 17 Mei 2023<br>(11.00 WIB)  | Skala 7 (nyeri berat)           | Skala 6 (nyeri sedang)          | Terjadi penurunan skala nyeri 1 poin |
| Kamis, 18 Mei 2023<br>(11.00 WIB) | Skala 6 (nyeri sedang)          | Skala 5 (nyeri sedang)          | Terjadi penurunan skala nyeri 1 poin |
| Jumat, 19 Mei 2023<br>(11.00)     | Skala 5 (nyeri sedang)          | Skala 3 (nyeri ringan)          | Terjadi penurunan skala nyeri 2 poin |