

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Terapi Kompres Hangat Jahe Merah

1. Defenisi Terapi Kompres Hangat Jahe Merah

Kompres hangat merupakan teknik terapi lokal yang menggunakan suhu tinggi untuk menghasilkan efek fisiologis tertentu. Metode ini dilakukan dengan mengaplikasikan cairan atau alat pemanas pada area tubuh yang membutuhkan, sehingga memberikan sensasi hangat. Efek terapeutiknya meliputi pengurangan nyeri, peningkatan sirkulasi darah, penurunan spasme otot, serta pengurangan kekakuan sendi. Tujuan utama dari kompres hangat adalah memperbaiki aliran darah, meredakan nyeri, merangsang aktivitas peristaltik usus, mempercepat pengeluaran cairan eksudat, dan menciptakan rasa nyaman bagi pasien (Dewi *et al*, 2021).

Secara teoritis terapi kompres hangat menggunakan jahe merah bertujuan untuk memperluas pembuluh darah, sehingga aliran darah ke area yang mengalami nyeri dapat meningkat. Efek ini turut berkontribusi dalam menurunkan ketegangan otot, yang pada gilirannya membantu meredakan nyeri akibat spasme maupun kekakuan otot di sekitar sendi (Ilham, 2020).

Penerapan kompres jahe juga diketahui efektif dalam mengurangi nyeri sendi, karena kandungan aktif dalam jahe mampu meningkatkan mekanisme pengendalian nyeri tubuh. Jahe merah memiliki karakteristik rasa pedas dan sifat hangat, serta mengandung berbagai senyawa bioaktif seperti *gingerol*, *limonene*, *α-linolenic acid*, *aspartic acid*, *β-sitosterol*, *pati*, *caprylic acid*, *capsaicin*, *chlorogenic acid*, dan *farnesol*. Secara farmakologis, jahe menunjukkan kemampuan dalam menghambat aktivitas enzim 5-*lipooksigenase*, merangsang fungsi ereksi, serta meningkatkan aktivitas kelenjar endokrin, yang secara keseluruhan mendukung efek terapeutik dalam manajemen nyeri dan peradangan. (Noviyanti & Azwar, 2021).

2. Jenis-Jenis Jahe

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

- a. Jahe Merah

Jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) memiliki ukuran fisik yang khas, dengan diameter sekitar 42–43 mm, tinggi antara 52–104 mm, dan panjang berkisar 123–126 mm. Rimpangnya berukuran kecil dan memiliki warna kuning kemerahan yang menjadi ciri khasnya.

jahe kecil serta serat yang kasar. Rasanya pun sangat pedas dan memiliki aroma yang sangat tajam.

b. Jahe Putih Kecil

Jahe putih kecil atau jahe emprit (*Zingiber officinale* var. *amarum*) memiliki ruas yang kecil, berdiameter 32,7 – 40 mm, tinggi 63,8 – 111 mm, dan panjangnya 61 – 317 mm. Jahe ini berbentuk pipih dan berwarna putih kuning. Seratnya lembut

Jahe putih besar atau jahe gajah (*Zingiber Offchinale* var. *offichinarum*) berdiameter 48-85 mm, tinggi 62-113 mm dan panjang 158 – 327 mm. Jahe ini memiliki rimpang yang jauh lebih besar dan gemuk namun rasa dan aromanya kurang tajam dibanding jahe merah besar



Gambar 2.1 Jahe Merah



Gambar 2.2 Jahe Putih Kecil



Gambar 2.3 Jahe Putih Besar

3. Manfaat Kompres Hangat Jahe Merah

Terapi kompres hangat menggunakan jahe merah (*Zingiber officinale var. rubrum*) memiliki potensi terapeutik dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan Rheumatoid Arthritis. Efektivitasnya didukung oleh kandungan enzim siklooksigenase dalam jahe yang berperan dalam menghambat proses inflamasi. Selain itu, jahe menunjukkan aktivitas farmakologis yang mampu meredakan nyeri, kekakuan, dan spasme otot melalui mekanisme vasodilatasi, yaitu pelebaran pembuluh darah yang meningkatkan perfusi jaringan. Efek terapeutik dari aplikasi kompres hangat jahe merah umumnya mencapai puncaknya dalam waktu 20 menit setelah pemberian. Rimpang jahe mengandung berbagai senyawa aktif seperti gingerol, shogaol, zingerone, dan oleoresin, yang berkontribusi terhadap efek antiinflamasi dan analgesik. Pada konsentrasi tinggi, gingerol memberikan sensasi hangat yang mendukung vasodilatasi, sehingga meningkatkan suplai oksigen ke jaringan yang mengalami nyeri dan secara signifikan membantu mengurangi gejala Rheumatoid Arthritis (Suherwin, 2020).

4. Evaluasi Kompres Hangat Jahe Merah

Evaluasi pada klien *Rheumatoid Arthritis* yang mendapatkan terapi kompres hangat jahe merah dapat berpengaruh dalam menurunkan nyeri yang dialami oleh klien. Kandungan pada ekstrak jahe merah yang menunjukkan bahwa pemberian ekstrak jahe merah dapat menurunkan nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.

5. Standar Operasional Kompres Hangat Jahe Merah

Tabel 1. Standar Operasional Kompres Hangat Jahe Merah

Defenisi	Kompres hangat merupakan salah satu tindakan mendiri perawat dalam upaya mengurangi suhu tubuh. Kompres jahe merah hangat dapat meredakan nyeri Rheumatoid Arthritis.
----------	---

Tujuan	Mangurangi atau meredakan rasa nyeri, spasme otot dan peradangan, memberikan rasa hangat, memberikan rasa nyaman.
Alat Dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kain yang dapat menyerap air/ handuk kecil 2. Jahe merah 100 gram 3. Panci 4. Air sebanyak 1000 cc 5. Baskom 6. Kompor 7. Parutan 8. Pisau 9. Termometer

Prosedur Penatalaksanaan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah	<ol style="list-style-type: none"> A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Membawa alat bahan didekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menanyakan nama 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan 100gr jahe merah 2. Kupas kulit jahe merah lalu bersihkan dengan air memgalir 3. Parut jahe yang sudah di bersihkan 4. Masukkan air bersih sebanyak 1 liter kedalam panci lalu tutup dan rebus hingga mendidih
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Setelah air mendidih, masukkan air kedalam baskom, campurkan parutan jahe 6. Jika suhu air sudah 40oC tidak terlalu panas, rendam sebentar handuk kecil, kemudian peras dan kompres pada area yang merasa nyeri 7. Lakukan kompres hangat jahe merah selama 10-15 menit dan lakukan 2 kali setiap hari pagi dan

	sore (setiap merasa nyeri).
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat 4. Mencuci tangan 5. Mencatat hasil dalam lembar catatan penelitian
Hasil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendokumentasikan tindakan dan hasil observasi yang telah dilakukan pada catatan penelitian 2. Mendokumentasikan hasil evaluasi terhadap respon klien setelah dilakukan tindakan 3. Membuat tanda tangan dan nama peneliti

Sumber : Arisandy, Suherwin, Nopianti (2023).

B. Nyeri Akut

1. Defenisi Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan rasa sakit yang dialami seseorang dalam jangka waktu kurang dari enam bulan. Biasanya muncul secara mendadak dan berkaitan dengan cedera tertentu. Jika terjadi kerusakan jaringan, nyeri ini tidak berlangsung lama dan tidak disertai dengan gangguan sistemik. Intensitas nyeri cenderung berkurang seiring dengan proses pemulihan (Pinzon 2016).

Nyeri merupakan suatu sensasi yang dirasakan oleh individu yang dipersepsi sebagai bentuk perasaan tidak menyenangkan karena kerusakan jaringan di tubuh (Raja *et al*, 2020).

2. Intensitas Nyeri

a. Tidak nyeri

Keadaan di mana individu tidak mengalami atau menyatakan adanya rasa sakit, yang juga dapat diartikan sebagai kondisi bebas dari nyeri.

b. Nyeri ringan

Seseorang merasakan nyeri dalam intensitas rendah. Pada nyeri ringan seseorang masih bisa melakukan komunikasi dengan baik, masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa dan tidak terganggu kegiatannya.

c. Nyeri sedang

Ketika seseorang mengalami nyeri dengan intensitas yang lebih tinggi, biasanya mulai muncul respons tubuh terhadap nyeri tingkat sedang yang dapat mengganggu kelancaran aktivitas sehari-hari.

d. Nyeri berat

Nyeri berat merupakan bentuk nyeri dengan intensitas tinggi yang dirasakan secara signifikan oleh pasien, sehingga menghambat kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini tidak hanya berdampak secara fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, di mana pasien dapat mengalami gangguan emosional seperti kemarahan, frustrasi, dan penurunan kontrol diri akibat beban nyeri yang dialami

3. Asesmen Nyeri

Asesmen nyeri menilai berbagai parameter berikut: lokasi nyeri, dampak nyeri pada aktivitas, intensitas nyeri saat istirahat/ aktivitas, obat yang

dipakai, faktor-faktor yang memperberat/ memperingan, kualitas nyeri (terbakar atau kencang atau panas atau tersengat listrik), adanya penjalaran/ tidak, intensitas nyeri, dan waktu munculnya nyeri.

a. Paliative/provocating (P)

Informasi ini menjelaskan faktor-faktor yang memicu timbulnya nyeri serta kondisi atau situasi yang dapat memperburuk intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien

b. Quality (Q)

Kualitas nyeri merujuk pada karakteristik sensasi nyeri yang dialami oleh pasien, yang dapat digambarkan melalui berbagai persepsi seperti rasa tertusuk, panas, terbakar, tertekan, atau bentuk sensasi tidak nyaman lainnya sesuai dengan pengalaman subjektif individu.

c. Region/Radiation (R)

Merujuk pada titik atau area tubuh tempat pasien merasakan nyeri, serta arah atau pola penyebaran nyeri apabila sensasi tersebut menjalar ke bagian tubuh lain.

d. Severity (S)

Mengacu pada tingkat keparahan nyeri yang dialami oleh pasien, yang umumnya diukur menggunakan alat penilaian berupa skala atau kategori derajat nyeri untuk menggambarkan intensitasnya secara objektif.

e. Treatment (T)

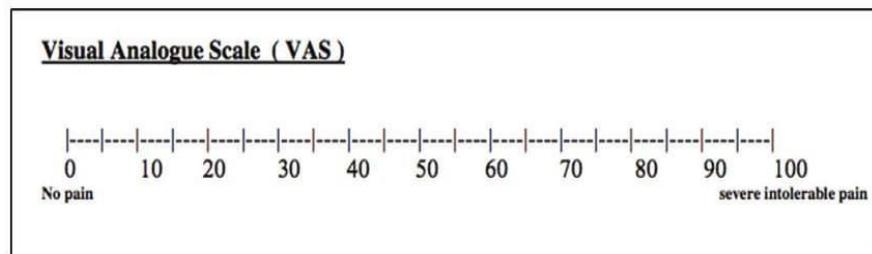
Informasi ini mencakup riwayat terapi yang telah dijalani oleh pasien, termasuk evaluasi terhadap hasil pengobatan, potensi efek samping yang muncul, tingkat efektivitas obat yang digunakan, serta jenis analgesik yang saat ini masih dikonsumsi oleh pasien.

4. Intensitas Nyeri

Tingkat intensitas nyeri merupakan komponen penting dalam proses asesmen nyeri. Pemahaman yang tepat mengenai intensitas nyeri memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi kategori nyeri secara akurat, menentukan jenis analgesik yang sesuai, serta menetapkan jadwal evaluasi ulang yang efektif dalam manajemen nyeri.. Tiga skala intensitas nyeri yang paling umum dikerjakan, yaitu: *Visual Analogue Scale*,

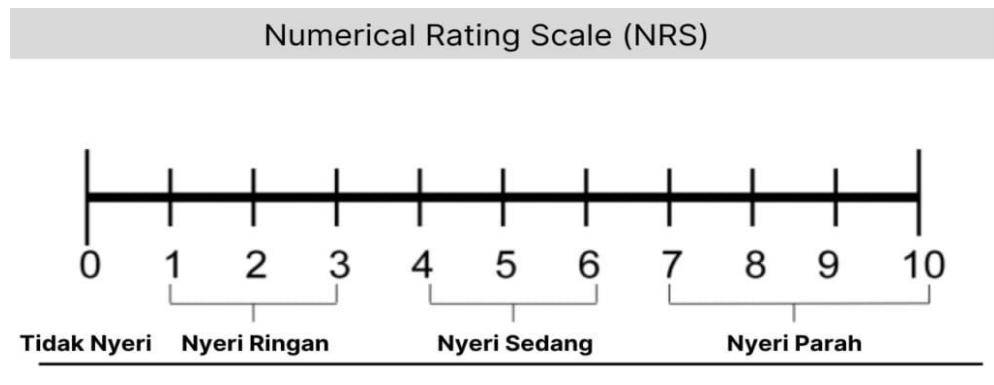
dan *Numeric Rating Scale*.

- a. *Visual Analogue Scale* (VAS) merupakan alat ukur unidimensional yang digunakan untuk menilai tingkat intensitas nyeri. Instrumen ini banyak diterapkan dalam praktik klinis maupun penelitian karena kemudahannya. VAS berbentuk garis kontinu, baik horizontal maupun vertikal, dengan panjang standar sekitar 10 cm (100 mm), yang menunjukkan dua titik ekstrem: 0 sebagai indikator “tanpa nyeri” dan 100 mm sebagai representasi “nyeri paling hebat yang dapat dibayangkan”. Penilaian dilakukan secara subjektif oleh pasien dengan cara menandai titik pada skala sesuai dengan tingkat nyeri yang dirasakan.. Pemeriksa meminta pasien untuk menunjuk satu titik di garis antara titik 0 dan 100. Pemeriksa mengukur jarak dari titik yang ditunjuk oleh pasien dari titik nol.



Gambar 2.4 Visual Analogue Scale (VAS)

- b. *Numeric Rating Scale (NRS)* merupakan alat ukur unidimensional yang



<https://leorulino.com>

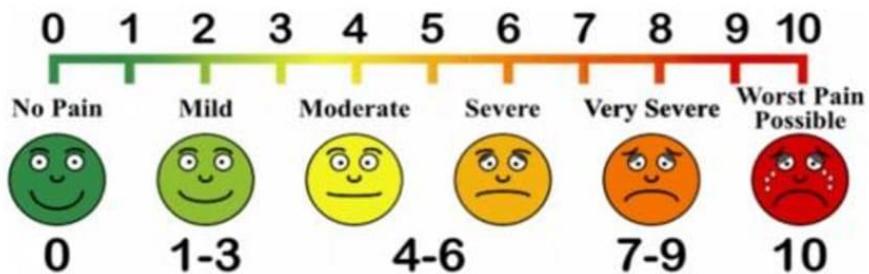
digunakan untuk menilai intensitas nyeri secara subjektif. Skala ini berbentuk garis dengan rentang angka dari 0 hingga 10, di mana 0 menunjukkan “tidak ada nyeri sama sekali” dan 10 menggambarkan “nyeri paling hebat yang dapat dibayangkan”. NRS terdiri dari 11 titik penilaian dan digunakan secara luas dalam praktik klinis untuk evaluasi nyeri. Pengukuran lanjutan biasanya dilakukan dalam kurun waktu tidak lebih dari 24 jam setelah penilaian awal, guna memantau perubahan intensitas nyeri dan efektivitas intervensi yang diberikan. Nilai *Numeric Rating Scale (NRS)* dapat disampaikan secara verbal maupun dalam bentuk gambar. Klasifikasi nilai *Numeric Rating Scale (NRS)* adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7- 10).

Gambar 2.5 Numeric Rating Scale (NRS)

- c. **Skala Wajah**

Skala nyeri wajah terdiri dari enam ekspresi wajah yang merepresentasikan tingkat nyeri, dimulai dari angka 0 yang menunjukkan “tidak ada nyeri” (wajah tersenyum) hingga angka 5 yang menggambarkan “nyeri sangat berat” (wajah menangis). Dalam versi revisi, skala ini disesuaikan menjadi rentang 0 hingga 10 untuk menyelaraskan dengan alat ukur lain seperti Visual Analogue Scale (VAS) dan Numeric Rating Scale (NRS). Setiap wajah pada skala tersebut diberi nilai bertingkat, yaitu 0, 2, 4, 6, 8, dan 10, guna

memberikan penilaian yang lebih presisi terhadap intensitas nyeri yang dirasakan pasien.



5. Nyeri *Rheumatoid Arthritis*

Nyeri pada *Rheumatoid Arthritis* merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, timbul akibat rangsangan yang berkaitan dengan risiko maupun kerusakan jaringan tubuh yang nyata. Sensasi nyeri ini bersifat subjektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti budaya, persepsi pribadi, tingkat perhatian, serta berbagai variabel psikologis lainnya. Nyeri tersebut dapat mengganggu pola perilaku sehari-hari dan mendorong individu untuk mencari cara dalam mengurangi atau menghilangkan rasa sakit yang dialaminya (Sri, 2020).

Nyeri sendi pada *Rheumatoid Arthritis* adalah nyeri atau iritasi sendi yang digambarkan dengan pembesaran, kemerahan, demam, nyeri dan masalah perkembangan serta pergerakannya sebagai bentuk dari manifestasi klinis inflamasi (peradangan) pada sendi yang diakibatkan oleh penumpukan karena *Rheumatoid Arthritis* (Kinanthi, 2020).

C. Konsep Lansia

1. Defenisi Lansia

Lansia merupakan fase alami dalam siklus kehidupan manusia. Proses menua berlangsung secara bertahap sepanjang rentang kehidupan, dimulai sejak awal kelahiran dan bukan hanya terjadi pada satu titik waktu tertentu. Penuaan adalah bagian dari perkembangan biologis yang umum, di mana setiap individu akan melalui tiga tahapan utama dalam hidupnya: masa kanak-kanak, masa dewasa, dan masa lanjut usia (Mawaddah, 2020).

Lansia merupakan individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas,

termasuk dalam kelompok usia lanjut yang berada pada tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia. Proses penuaan, atau yang dikenal sebagai aging, merupakan fenomena biologis yang berlangsung secara bertahap dan ditandai oleh berbagai perubahan fisik dan psikologis. Manifestasi umum dari penuaan meliputi kulit yang kehilangan elastisitas, rambut yang berubah warna menjadi putih, penurunan fungsi pendengaran dan penglihatan, peningkatan kepekaan emosional, serta kemunduran dalam aspek fisiologis, kognitif, dan biologis (WHO, 2020).

Proses menjadi lansia ditandai oleh penurunan bertahap kemampuan jaringan tubuh dalam melakukan regenerasi, mempertahankan struktur, serta menjalankan fungsi fisiologis secara optimal. Seiring bertambahnya usia, kapasitas tubuh untuk memperbaiki kerusakan dan melawan cedera semakin menurun. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia turut berkontribusi terhadap perlambatan fungsi organ tubuh, sebagai bagian dari proses penuaan alam (Friska *et al.*, 2020).

2. Perubahan terjadi pada lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada (National & Pillars, 2020).

a. Perubahan fisik dimana banyak sistem tubuh kita yang mengalami perubahan seiring umur kita seperti:

1) Sistem Indra Sistem pendengaran; Presbiakusis merupakan gangguan pendengaran yang terjadi akibat penurunan fungsi telinga bagian dalam, khususnya dalam menangkap frekuensi suara tinggi. Kondisi ini ditandai dengan kesulitan dalam memahami ucapan yang terdengar tidak jelas atau samar. Presbiakusis bersifat progresif dan umum terjadi pada populasi lanjut usia, dengan prevalensi mencapai sekitar 50% pada individu berusia di atas 60 tahun.

2) Sistem Intergumen

Pada usia lanjut, kulit mengalami perubahan degeneratif berupa atropi yang menyebabkan kulit menjadi kendur, kehilangan elastisitas, kering, dan tampak berkerut. Penurunan kadar cairan dalam jaringan kulit menjadikan kulit lebih tipis dan muncul bercak-bercak.

Kekeringan ini umumnya disebabkan oleh penurunan fungsi kelenjar sebasea dan kelenjar keringat (sudorifera), serta munculnya pigmentasi berwarna coklat sebagai bagian dari proses penuaan fisiologis

- b. Perubahan kognitif merupakan fenomena yang umum terjadi pada lansia, ditandai oleh penurunan fungsi mental seperti daya ingat dan kemampuan mengingat informasi. Namun, gangguan kognitif tidak hanya terbatas pada kelompok usia lanjut; individu yang lebih muda juga dapat mengalami gangguan serupa, terutama dalam aspek memori, tergantung pada kondisi psikologis, lingkungan, dan gaya hidup.
- c. Perubahan psikososial merupakan kondisi yang dialami oleh sebagian individu sebagai respons terhadap berbagai tantangan kehidupan, termasuk faktor usia lanjut. Seiring bertambahnya umur, lansia cenderung menghadapi dinamika emosional dan sosial yang kompleks, seperti:
 - 1) Perasaan kesepian pada lansia sering kali muncul setelah kehilangan pasangan hidup atau sahabat dekat, terutama ketika disertai dengan penurunan kondisi kesehatan. Faktor-faktor seperti penyakit fisik yang serius, keterbatasan dalam mobilitas, serta gangguan sensorik khususnya gangguan pendengaran dapat memperburuk isolasi sosial dan meningkatkan risiko kesepian pada kelompok usia lanjut
 - 2) Gangguan kecemasan diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis, termasuk fobia, serangan panik, gangguan kecemasan umum, gangguan stres pascatrauma, dan gangguan obsesif-kompulsif. Kondisi-kondisi ini sering kali berlanjut dari masa dewasa muda dan dapat dipengaruhi oleh faktor sekunder seperti penyakit medis, episode depresi, efek samping dari penggunaan obat-obatan, maupun gejala yang timbul akibat penghentian obat secara tiba-tiba.
 - 3) Gangguan tidur merupakan salah satu faktor yang berkontribusi signifikan terhadap morbiditas, khususnya pada populasi lansia. Dampak yang ditimbulkan meliputi rasa kantuk berlebihan di siang hari, penurunan kemampuan atensi dan memori, gejala depresi,

peningkatan risiko jatuh, penggunaan obat penenang yang tidak sesuai, serta penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Studi menunjukkan bahwa durasi tidur yang terlalu pendek (kurang dari 6 jam) maupun terlalu panjang (lebih dari 9 jam) per hari berkorelasi dengan peningkatan angka kematian, serta risiko lebih tinggi terhadap penyakit jantung dan kanker, dibandingkan dengan individu yang tidur selama 7–8 jam per hari.

2. Populasi lansia

Dengan *WHO*, Depkes RI (2019) menyebutkan klasifikasi usia lanjut terdiri dari:

- a. Pra usia lanjut (middle age), yaitu seseorang yang berusia antara 45–59 tahun.
- b. Lansia (elderly), seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
- c. Lansia resiko tinggi (young old), ialah seseorang yang berusia 60 tahun lebih dengan masalah kesehatan

D. Konsep *Rheumatoid Arthritis*

1. Defenisi *Rheumatoid Arthritis*

Rheumatoid Arthritis (RA) atau rematik yaitu penyakit inflamasi autoimun progresif dan menyerang sistem sendi dan jaringan lunak yang ditandai dengan gejala pembengkakkan, nyeri sendi tangan dan kaki, cepat lelah, serta penghancuran jaringan sinovial atau cairan pelumas sendi. *Rheumatoid Arthritis* merupakan suatu kondisi inflamasi yang bersifat autoimun ditandai oleh kerusakan progresif pada struktur sendi, termasuk tulang dan jaringan sekitarnya. Manifestasi klinisnya meliputi ankirosis (kekakuan sendi) dan deformitas yang dapat mengganggu fungsi gerak. Penyakit ini termasuk dalam kelompok penyakit jaringan ikat difus yang dimediasi oleh sistem imun di mana respons imun yang abnormal berperan dalam proses patologisnya (Aspiani, 2021).

2. Etiologi *Rheumatoid Arthritis*

Hingga saat ini etiologi pasti dari *Rheumatoid Arthritis* (RA) belum

sepenuhnya dipahami meskipun berbagai aspek patogenesisnya telah banyak diungkap melalui penelitian. Faktor genetik bersama dengan sejumlah faktor lingkungan diyakini memiliki kontribusi penting dalam memicu perkembangan penyakit ini. Selain itu, terdapat kecenderungan yang lebih tinggi pada perempuan untuk mengalami RA dibandingkan laki-laki, yang menunjukkan kemungkinan keterlibatan faktor hormonal atau imunologis dalam kerentanan tersebut (Aspiani, 2021).

3. Tanda dan Gejala *Rheumatoid Arthritis*

Menurut (Mangara, 2021) tanda dan gejala *Rheumatoid Arthritis* yaitu:

- a. Nyeri pada persendian.
- b. Sendi terasa kaku.
- c. Sendi bengkak atau terasa lembut.
- d. Kelelahan atau gangguan gerak
- e. Kemerahan
- f. Demam
- g. Penurunan berat badan atau hilangnya nafsu makan.

4. Klasifikasi *Rheumatoid Arthritis*

Menurut Buffer (Fitriana *et al*, 2021) mengklasifikasikan *Rheumatoid Arthritis* menjadi 4 tipe, yaitu :

1. *Rheumatoid Arthritis* Klasik

Tipe ini mencakup tujuh kriteria klinis yang berkaitan dengan tanda dan gejala pada sendi, yang harus menetap secara konsisten selama minimal enam minggu untuk dapat dikategorikan sebagai bagian dari diagnosis.

2. *Rheumatoid Arthritis* defisit

Jenis ini mencakup lima kriteria klinis yang berkaitan dengan tanda dan gejala pada sendi, yang harus menetap secara berkelanjutan selama minimal enam minggu untuk memenuhi syarat diagnostik.

3. Porbable *Rheumatoid Arthritis*

Jenis ini mencakup tiga kriteria klinis yang berkaitan dengan tanda dan

gejala pada sendi, yang harus menetap secara konsisten selama minimal enam minggu untuk memenuhi syarat diagnostik yang ditetapkan.

4. Possible *Rheumatoid Arthritis*

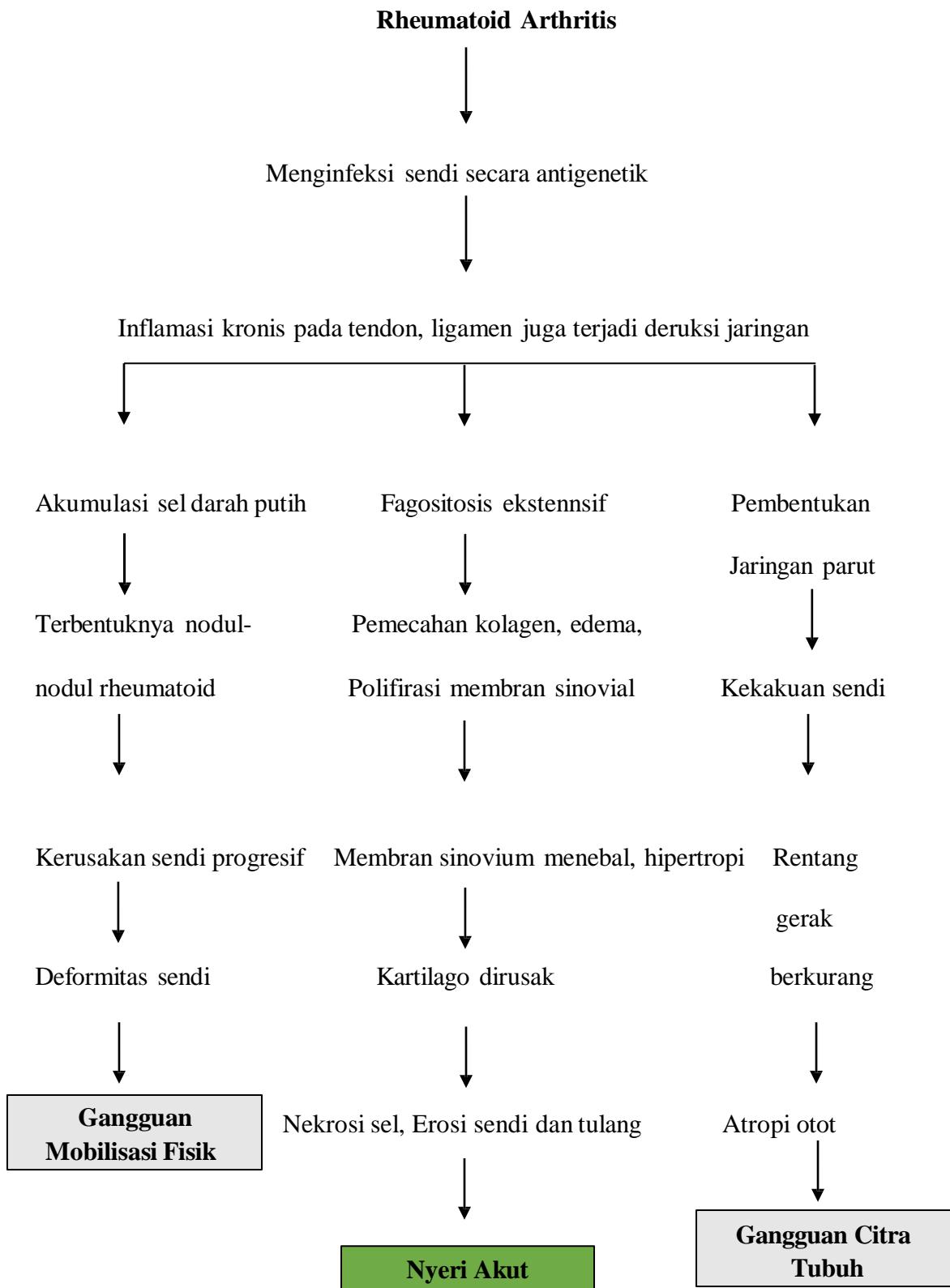
Jenis ini mencakup dua kriteria klinis yang berkaitan dengan manifestasi tanda dan gejala pada sendi, yang harus menetap secara berkelanjutan selama minimal tiga minggu untuk memenuhi standar diagnostik yang ditetapkan.

5. Patofisiologi *Rheumatoid Arthritis*

Patofisiologi pada *Rheumatoid Arthritis*, Menginfeksi sendi secara antigenetik terjadi inflamasi pada tendon, ligamen juga terjadi deruksi jaringan. Fagositosis ekstensif mengalami pemecahan Kolagen, edema, polifirasi membran senovial. Membran sinovium menebal dan hipertropi. Kartilago dirusak, nekrosi sel, erosi sendi hinnga tulang dan timbul diagnosis keperawatan Nyeri Akut.

Menginfeksi sendi secara analgetik. Terjadi akumulasi sel darah putih, terbentuknya nodul-nodul rheumatoid, terjadi kerusakan sendi progresif, deformasi sendi dan timbul diagnosis keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik. Menginfeksi sendi secara analgetik. Terjadi deruksi jaringan, megakibatkan pembentukan jaringan parut, menjadi kekakuan sendi, sehingga membuat rentang gerak berkurang, atropi otot dan timbul diagnosis keperawatan Gangguan Citra Tubuh (Ratna *et al*, 2020).

PATHWAY



Sumber: Ratna *et al*, (2020).

Gambar 5 Pathway *Rheumatoid Arthritis*

6. Penanganan *Rheumatoid Arthritis*

Menurut Larasuci, (2020) Penatalaksanaan untuk *Rheumatoid Arthritis* dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis dimana pebataksanaan tersebut yaitu:

a. Farmakologis atau Obat antirematik untuk *Rheumatoid Arthritis* yang diresepkan dokter seperti :

- 1) Klorokuin: Dosis anjuran klorokuin fosfat 250 mg/hari hidrosiklorokuin 400 mg/hari. Efek samping bergantung pada dosis harian, berupa penurunan ketajaman penglihatan, dermatitis makulopapular, nausea, diare, dan anemia hemolitik.
- 2) Sulfazalazine Untuk pengobatan *Rheumatoid Arthritis* sulfasalazine dalam bentuk enteric coated tablet digunakan mulai dari dosis 1 x 500 mg/hari, untuk kemudian ditingkatkan 500 mg setiap minggu sampai mencapai dosis 4 x 500 mg. Setelah remisi tercapai dengan dosis 2 g/hari, dosis diturunkan kembali sehingga mencapai 1 g/hari untuk digunakan dalam jangka panjang sampai remisi sempurna terjadi.
- 3) D-penicillamine: Dalam pengobatan RA, DP (Cuprimin 250 mg atau Trolovol 300 mg) digunakan dalam dosis 1 x 250 sampai 300 mg/hari kemudian dosis ditingkatkan setiap dua sampai 4 minggu sebesar 250 sampai 300 mg/hari untuk mencapai dosis total 4 x 250 sampai 300 mg/hari.

b. Nonfarmakologis atau tanpa menggunakan obat seperti:

- 1) Menjaga dan meningkatkan pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan yang memiliki kandungan sedikit

purin seperti buah-buahan, sayuran hijau, produk susu rendah lemak, telur, biji-bijian, kacang- kacangan, dan selai kacang.

- 2) Melakukan pengobatan menggunakan bahan herbal atau obat tradisional untuk mengurangi rasa nyeri.