

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA TN. W
DENGAN *GOUT ARTHRITIS* (ASAM URAT) PADA KATZ
INDEKS A DAN DENGAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT
JAHE DI KAMPUNG MUARA SANDING RT 01 RW 09 DESA
MUARA SANDING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS
SILIWANGI KABUPATEN GARUT**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Untuk Memperoleh Gelar Ners Pada Program Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

STIKes KARSA HUSADA GARUT

DI SUSUN OLEH:

**SULTHAN FIRMANSYAH IBRAHIM, S.Kep
KHGD22020**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA
GARUT PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

TAHUN 2023

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG

**JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA TN. W
DENGAN GOUT ARTHRITIS (ASAM URAT) PADA KATZ
INDEKS A DAN DENGAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT
JAHE DI KAMPUNG MUARA SANDING RT 01 RW 09 DESA
MUARA SANDING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS
SILIWANGI KABUPATEN GARUT**

**NAMA : SULTHAN FIRMANSYAH IBRAHIM, S.Kep
N I M : KHGD 22020**

KARYA ILMIAH AKHIR - NERS

Diajukan untuk menempuh Ujian Akhir pada Program Studi Profesi Ners Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Agustus 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Susan Susyanti, S.Kp.,M.Kep

JUDUL : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA TN. W DENGAN GOUT ARTHRITIS (ASAM URAT) PADA KATZ INDEKS A DAN DENGAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT JAHE DI KAMPUNG MUARA SANDING RT 01 RW 09 DESA MUARA SANDING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SILIWANGI KABUPATEN GARUT

NAMA : SULTHAN FIRMANSYAH IBRAHIM

NIM : KHGD22020

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

KIA-Ners ini telah disidangkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Agustus 2023

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

(E. V Rilla, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

(Rudi Alfiyansyah, Kep.,Ns.,M.Pd)

Mengetahui,

Pembimbing

Ketua Program Studi Profesi Ners

(Sri Yekti Widadi, S.Kp., M.Kep)

(Susan Susyanti., S.Kp.,M.Kep)

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA TN. W DENGAN GOUT ARTHRITIS (ASAM URAT) PADA KATZ INDEKS A DAN DENGAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT JAHE DI KAMPUNG MUARA SANDING RT 01 RW 09 DESA MUARA SANDING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SILIWANGI KABUPATEN GARUT
SULTHAN FIRMANSYAH IBRAHIM, S.Kep
KHGD22020**

bab 4+ halaman 107 + tabel 23 + bagan 1 + 8 lampiran

Latar belakang : *Gout Arthritis* merupakan salah satu penyakit Metabolisme yang disebabkan oleh penumpukan monosodium urate monohydrate crystale pada sendi. Serangan asam urat dicirikan dengan rasa sakit yang menyiksa, dan seringkali berulang. Serangan asam urat yang berulang juga dapat menyebabkan kerusakan struktural yang berlanjut pada pembentukan tofi, sehingga dapat menimbulkan efek nyeri. Adanya kristal asam urat memungkinkan terjadinya interaksi membran fosfolipid dan faktor serum yang berkontribusi terhadap reaksi inflamasi dan rasa nyeri. Adapun penanganan yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri yang dirasakan dengan melakukan pengobatan secara nonfarmakologi dan farmakologi. Secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi kompres hangat jahe.

Tujuan: bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan Pada pasien Gout Arthritis dengan Pemberian Kompres Hangat Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Sendi di Kampung Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.

Metode : Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan melakukan anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan catatan medis.

Hasil : Hasil studi kasus pada pasien *gout arthritis* dengan masalah keperawatan utama nyeri kronis ternyata dapat diatasi dengan melakukan teknik kompres hangat jahe, hal ini ditandai dengan adanya penurunan skor nyeri pada pasien dari skala nyeri sedang 4 menjadi skala ringan 1.

Kesimpulan : Terdapat pengaruh Pemberian Intervensi Kompres Hangat Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Sendi di Kampung Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.

Kata Kunci : *gout arthritis*, kompres hangat, jahe

ABSTRACT

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA TN. W DENGAN
GOUT ARTHRITIS (ASAM URAT) PADA KATZ INDEKS A DAN DENGAN
INTERVENSI KOMPRES HANGAT JAHE DI KAMPUNG MUARA
SANDING RT 01 RW 09 DESA MUARA SANDING WILAYAH KERJA UPT
PUSKESMAS SILIWANGI KABUPATEN GARUT
SULTHAN FIRMANSYAH IBRAHIM, S.Kep
KHGD22020**

Chapters 4 + pages 107 + tables 23 + charts 1 + attachments 8

Background: Gout Arthritis is a metabolic disease caused by the accumulation of monosodium urate monohydrate crystals in the joints. Gout attacks are characterized by excruciating pain, and are often recurring. Repeated attacks of gout can also cause structural damage that continues to form tophi, which can have a painful effect. The presence of uric acid crystals allows for the interaction of phospholipid membranes and serum factors that contribute to inflammatory reactions and pain. The treatment that can be done to reduce the pain that is felt is by carrying out non-pharmacological and pharmacological treatment. Non-pharmacologically, it can be done by giving ginger warm compresses.

Purpose: aims to analyze nursing care for Gout Arthritis patients by giving ginger warm compresses to reduce joint pain in Muara Sanding Village, RT 01 RW 09, Muara Sanding Village, working area of UPT Puskesmas Siliwangi, Garut Regency.

Method : The method used is a descriptive case study by taking anamnesis, observation, physical examination and medical records.

Results: The results of a case study in gout arthritis patients with chronic pain as the main nursing problem can be overcome by applying the ginger warm compress technique, this is indicated by a decrease in the patient's pain score from a moderate pain scale of 4 to a mild scale of 1.

Conclusion: There is an effect of giving warm ginger compress intervention to reduce joint pain in Muara Sanding Village, RT 01 RW 09 Muara Sanding Village, working area of UPT Puskesmas Siliwangi, Garut Regency.

Keywords: gout arthritis, warm compresses, ginger

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim,

Dengan memanjatkan puji serta syukur ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam semoga selalu tecurahkan kepada baginda kita yakni Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabatnya serta sampai kepada kita selaku umatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Lansia Pada Tn. W Dengan Gout Arthritis (Asam Urat) Pada Katz Indeks A Dan Dengan Intervensi Kompres Hangat Jahe Di Kampung Muara Sanding Rt 01 Rw 09 Desa Muara Sanding Wilayah Kerja Upt Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut”.

Karya Ilmiah Akhir-Ners ini diajukan sebagai tugas akhir untuk menempuh pendidikan Proram Studi Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir- Ners ini penulis telah mendapat bantuan dan dukungan dari beberapa pihak yang terlibat, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar – besarnya kepada:

1. Bapak DR H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Drs.H.Suryadi, M.Si., selaku Ketua Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H.Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan Karsa Husada Garut.

4. Ibu Sri Yekti Widadi,S.Kp.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.
5. Ibu Susan Susyanti,S.Kep.,M.Kep selaku pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan bimbingannya dalam penyusunan KIA ini.
6. Staf dan Dosen Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah memberikan arahan dalam menyelesaikan KIA ini.
7. Kedua Orang Tua yang saya cintai dan saya sayangi, Bapak Sumardi Ibrahim dan Ibu Ani Gusranie, yang selalu mendo'a-kan, memberi dukungan dengan sepenuh hati kepada putri-Nya baik secara moril maupun materi.
8. Seluruh sahabat penulis yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama proses penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mangharapkan segala masukan baik berupa saran maupun kritik demi perbaikan penelitian selanjutnya. Akhir kata, penulis berharap Karya Ilmiah Akhir ini dapat berguna dan bermanfaat baik bagi penulis maupun pembaca.

Garut, Agustus 2023

Penulis,

Sulthan Firmansyah I

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG | i |
| ABSTRAK | |
|iii | |
| ABSTRACT | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI | |
|vii | |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR BAGAN..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN | |
|Error! Bookmark not defined. | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar belakan..... | 1 |
| 1.2. Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.3. Manfaat Penelitian | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1. Konsep Dasar Lansia..... | 8 |
| 2.1.1 Definisi Lansia | 8 |
| 2.1.2 Batasan Lansia | 8 |
| 2.1.3 Kebutuhan Dasar Lansia | 9 |
| 2.2. Konsep Dasar Penyakit Gout Arthritis | 9 |
| 2.2.1 Definisi Gout Arthritis | 9 |
| 2.2.2 Etiologi Gout Arthritis | 10 |
| 2.2.3 Klasifikasi Gout Arthritis..... | 11 |
| 2.2.4 Manifestasi Klinis Gout Arthritis | 12 |
| 2.2.5 Pemeriksaan Penunjang Gout Arthritis..... | 13 |
| 2.2.6 Patofisiologi Gout Arthritis | 14 |
| 2.2.7 Pathway..... | 16 |
| 2.2.8 Penatalaksanaan | 17 |
| 2.2.9 Komplikasi..... | 19 |
| 2.3. Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi..... | 20 |
| 2.3.1 Pengkajian..... | 20 |
| 2.3.2 Diagnosa Keperawatan | 29 |

| | |
|---|-----------|
| 2.3.3 Intervensi Keperawatan | 29 |
| 2.3.4 Implementasi Keperawatan..... | 37 |
| 2.3.5 Evaluasi Keperawatan..... | 38 |
| 2.4. Terapi Kompres Hangat Jahe Merah..... | 39 |
| 2.4.1 Kompres Hangat | 39 |
| 2.4.2 Terapi Kompres Hangat Jahe Merah | 40 |
| 2.5. Evidence Based Practice | 43 |
| BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN..... | 46 |
| 3.1. TINJAUAN KASUS | 46 |
| 3.1.1. Pengkajian..... | 46 |
| 3.1.2 Diagnosis Keperawatan | 63 |
| 3.1.3 Perencanaan | 64 |
| 3.1.4 Implementasi..... | 66 |
| 3.1.5 Catatan Perkembangan | 68 |
| 3.2. Pembahasan | 71 |
| 3.2.1 Analisis Pembahasan Tahan Proses Keperawatan..... | 71 |
| 3.2.2 Diagnosa Keperawatan | 72 |
| 3.2.3 Intervensi Keperawatan | 73 |
| 3.2.4 Implementasi Keperawatan..... | 75 |
| 3.2.5 Evaluasi keperawatan | 77 |
| 3.2.6 Analisis Pembahasan <i>Evidence Base Practice</i> (EBP) | 79 |
| BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN..... | 86 |
| 4.1. Kesimpulan | 86 |
| 4.2. Saran..... | 87 |
| DAFTAR PUSTAKA | 88 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Pengkajian Status Fungsional (KATZ Indeks) | 24 |
| Tabel 2.2 Pengkajian Status Sosial APGAR Keluarga | 25 |
| Tabel 2.3 Pengkajian Status Kognitif SPMSQ | 25 |
| Tabel 2.4Pengkajian <i>Mini Mental State Exam</i> (MMSE) | 26 |
| Tabel 2.5Pengkajian <i>Geriatric Depression Scale</i> | 27 |
| Tabel 2.6Pengkajian <i>Morse Fall Scale</i> | 28 |
| Tabel 2.7 Intervensi Keperawatan | 29 |
| Tabel 2.8 Evidance Based Practice | 43 |
| Tabel 3.1Nutrisi Metabolik..... | 50 |
| Tabel 3.2Pola Eliminasi | 50 |
| Tabel 3.3Frekuensi Pola Aktivitas sehari - hari | 50 |
| Tabel 3.4Pola Istirahat Tidur..... | 51 |
| Tabel 3.5Apgar Keluarga | 54 |
| Tabel 3.6Pengkajian fungsi kognitif (SPMSQ) | 55 |
| Tabel 3.7 Hasil format pengkajian MMSE | 56 |
| Tabel 3.8 Hasil Pengkajian Status Fungsional | 58 |
| Tabel 3.9Hasil Pengkajian <i>Screening Faal Fungtnional Reach (Fr) Test</i> | 59 |
| Tabel 3.10 Hasil Pengkajian <i>The Timed Up And Go (Tug) Test</i> | 60 |
| Tabel 3. 11 Hasil Pengkajian Skala Depresi | 61 |
| Tabel 3.12 Analisa Data..... | 62 |
| Tabel 3.13 Perencanaan | 64 |
| Tabel 3.14 Implementasi..... | 66 |
| Tabel 3.15 Catatan Perkembangan..... | 68 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|--|----|
| Bagan 2.1 pathway gout arthritis | 16 |
|--|----|

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar belakan

Sehat menurut Kementrian kesehatan yang tertulis undang-undang NO.23 tahun 1992 merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan melakukan aktivitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan. Sehat adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes, 2019). Seiring bertambahnya usia seseorang maka terjadi kecenderungan menurunnya sebagai kapasitas fungsional baik pada tingkat organ yang dapat mengakibatkan terjadinya degenerasi sejalan dengan proses menua. Proses menua ini dapat berpengaruh pada perubahan fisiologis yang tidak berpengaruh terhadap penampilan fisik, namun juga terhadap fungsi dan tanggapannya pada kehidupan sehari-hari. Pada lanjut usia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya beberapa penyakit seperti meningkatnya kadar asam urat (Anwar & Yulia,2020).

Lansia mengalami penurunan fungsi sistem tubuh yaitu mulai dari sistem indra, sistem kardiovaskuler, sistem pencernaan, sistem reproduksi, sistem urogenital, sistem saraf dan muskuloskeletal, sistem endokrin, sistem ekskresi, dan sistem imunitas. Akan tetapi masalah paling utama pada lansia salah satunya sistem saraf dan muskuloskeletal dikarenakan lansia yang mengalami gangguan pada muskuloskeletal pada umumnya akan mengalami perubahan pada jaringan penghubung (kolagen dan elastin) karena berkurangnya kemampuan kartilago, kepadatan tulang, perubahan pada sistem otot, dan mengalami penurunan elastisitas

pada sendi, sehingga pada lansia banyak mengalami gangguan muskuloskeletal sehingga mengakibatkan nyeri sendi. Nyeri sendi merupakan manifestasi klinis yang mengganggu pada daerah persendian sehingga mengakibatkan terganggunya fungsi tubuh penderita. Pada umumnya nyeri sendi ini membuat penderita merasa tidak nyaman apabila persendian disentuh, tampak pembengkakan, peradangan, kekakuan hingga pergerakan terbatas. Penyakit-penyakit gangguan sistem muskuloskeletal yang menyebabkan nyeri sendi antara lain: Osteoarthritis, Arthritis Gout, Arthritis Rheumatoid, Arthritis Infeksi (Noviyanti & Azwar, 2021).

Gout Arthritis merupakan salah satu penyakit Metabolisme yang disebabkan oleh penumpukan monosodium urate monohydrate crystals pada sendi menurut *World Health Organization* (2019). Gout arthritis (Asam urat) suatu penyakit yang banyak di derita di masyarakat umum, walaupun pada umumnya masyarakat berpikir penyakit asam urat hanya di derita pada usia lanjut, akan tetapi jika tidak di perhatikan pola makan yang sehat dan tidak menutup kemungkinan akan menderita asam urat pada usia remaja atau muda. Asam urat terjadi karena adanya penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan dimana pembuangan melalui ginjal mengalami penurunan, hal ini di sebabkan oleh peningkatan asupan makanan kaya akan purin di dalam tubuh (Hartutik, 2021).

Prevalensi gout arthritis di dunia menurut *World Health Organization* (2018) mengalami kenaikan dengan jumlah 1370 kasus (33,3 %). Hasil Riskesdas tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi penyakit Arthritis gout di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 7,3%. Seiring dengan bertambahnya usia, demikian juga diagnosis dokter prevalensi tertinggi pada umur 60-75 tahun (18,9%). Prevalensi berdasarkan umur yang di diagnosis dokter lebih tinggi pada perempuan 8,5% di banding laki-laki 6,1% (Rikesdas, 2018). Berdasarkan data prevalensi Jawa Barat pusat data statistik Indonesia, asam urat merupakan salah satu penyakit terbanyak ke 2 di Indonesia yaitu 32,1%. Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi mengidap penyakit sendi tertinggi adalah Nusa

Tenggara Timur (NTT) dengan prevalensi (33,1%), Jawa Barat (32,1%) dan Bali (30,0%). Provinsi Jawa Barat memiliki angka prevalensi penyakit sendi tertinggi nomor 2 berdasarkan diagnosis dokter/tenaga kesehatan pada umur > 50 tahun (Kemenkes, 2018). Di Kabupaten Garut, Asam urat masuk kedalam penyakit PTM, menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Siliwangi Kecamatan Garut Kota pada bulan Januari sampai bulan Desember 2021 jumlah penyakit sendi dan sistem otot mencapai 534 kasus yang di diagnosis oleh tenaga kesehatan dan dengan adanya gejala klinik dan masyarakat yang berobat dengan keluhan mengarah kepada penyakit asam urat dan melakukan pemeriksaan darah ada 450 orang dan dari pemeriksaan tersebut didapatkan 210 orang yang memiliki kadar asam urat darah diatas normal (Puskesmas Siliwangi, 2021).

Ada beberapa faktor resiko yang mempengaruhi peningkatan kadar asam urat menjadi tinggi salah satunya adalah perilaku hidup tidak sehat seperti mengonsumsi makanan mengandung purin tinggi, mengonsumsi alkohol dan obesitas (Nuranti, Maimaznah & Anggraini, 2019). Serangan asam urat dicirikan dengan rasa sakit yang menyiksa, dan seringkali berulang. Serangan asam urat yang berulang juga dapat menyebabkan kerusakan struktural yang berlanjut pada pembentukan tofi, sehingga dapat menimbulkan efek nyeri. Adanya kristal asam urat memungkinkan terjadinya interaksi membran fosfolipid dan faktor serum yang berkontribusi terhadap reaksi inflamasi dan rasa nyeri (Martillo., et al, 2019). Dampak yang ditimbulkan jika asam urat tidak ditangani akan mengakibatkan nyeri, bengkak dipersendian, imobilisasi, dan apabila penyakit asam urat tidak segera ditangani menyebabkan terjadi jantung coroner, batu ginjal dan pada akhirnya dapat mengakibatkan gagal ginjal). Terbentuk benjolan benjolan (tofi) disekitar sendi yang meradang, pada jaringan ginjal dapat terbentuk jaringan mikrotofi yang menyumbat dan merusak ginjal. Terjadi pembentukan massa keras seperti batu didalam ginjal, bias menjadi nyeri, pendarahan, penyumbatan aliran kemih atau infeksi (Wahyuni, Widiatie & Muniroh, 2019).

Penanganan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah, antara lain pengaturan diet, menghindari makanan tinggi purin, konsumsi vitamin dan mineral yang cukup, olahraga rutin, berhenti merokok, pengendalian stres dan dapat diberikan obat-obatan untuk terapi farmakologi. Pengobatan lain yang dapat digunakan untuk mengatasi peningkatan kadar asam urat yaitu dengan pengobatan herbal (Yanita Nur Indah Sari and Syamsiyah, 2017). Masyarakat Indonesia menggunakan tanaman berkhasiat obat sebagai salah satu upaya untuk menanggulangi berbagai masalah kesehatan seperti gout arthritis terutama pada sensasi nyeri yang di rasakan. Nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual, karena tingkat nyeri seseorang berbeda satu sama, nyeri yang tidak teratasi dapat menimbulkan bahaya secara fisiologis maupun psikologis bagi kesehatan. Oleh karena itu peran perawat komunitas sangat penting dalam hal ini. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan dan intervensinya untuk melakukan pencegahan dan perawatan kepada lansia dengan nyeri sendi akibat Gout Arthritis. Upaya promotif dilakukan untuk membantu mengubah gaya hidup mereka dan bergerak ke arah kesehatan yang optimal dengan cara memberikan penyuluhan-penyuluhan mengenai penyakit Gout Arthritis dan pengobatannya. Upaya preventif yang dilakukan seperti program, konseling, dukungan nutrisi, Exercise, manajemen stress. Selain itu peran perawat dalam upaya preventif dan promotif bagi lansia yaitu sebagai manajer kasus (case manager), sebagai penemu kasus (case finding) dan memberikan informasi-informasi kesehatan. Perawat komunitas bekerja sama dengan pemerintah setempat tentang kebijak-kebijakan usia lanjut, menghadiri pertemuan-pertemuan tentang kesehatan lansia dan melakukan lobi dalam melaksanakan program (Maryam, 2018)

Adapun penanganan yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri yang dirasakan dengan melakukan pengobatan secara nonfarmakologi dan farmakologi. Secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan pemberian terapi kompres hangat jahe, penggunaan kompres hangat dapat menimbulkan terjadinya

respon fisiologis tubuh, yaitu meningkatnya aliran darah, relaksasi otot, dan dapat mengurangi nyeri akibat kekakuan spasme otot. Jahe memiliki manfaat yang sama dengan ibuprofen dalam mengatasi gejala nyeri sendi, jahe mempunyai 4 khasiat yang dapat bermanfaat untuk menurunkan nyeri sendi dimana jahe mempunyai sifat hangat, pedas, pahit dan Aromatik dari oleoresin seperti zingeron, gingerol dan shogool. Oleoresin mempunyai potensi sebagai anti inflamasi dan anti oksidan yang sangat kuat. Khasiat minyak dan air yang tidak dapat menguap pada jahe yang mempunyai fungsi untuk enhancer yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin hingga menembus kulit tanpa membuat iritasi atau kerusakan pada sirkulasi perifer. Berbagai komponen jahe dapat mampu menekan peradangan serta dapat mengatur proses biokimia sehingga dapat mengaktifkan peradangan dengan menekan pro-inflamasi sitokin dan cemokin yang dapat diproduksi oleh sinoviosit, kondrosit, leukosit dan jahe ditemukan secara efektif sehingga dapat memperlambat ekspresi cemokin (Masyhurrosyid et al., 2020). Untuk penanganan farmakologi dapat diberikan Obat Anti Inflamasi NonSteroid (OAINS) sering kali diberikan oleh pelayanan medis untuk dapat menghilangkan nyeri sendi. Namun pemakaian OAINS secara terus menerus dapat mengakibatkan efek samping yang berat diantaranya kerusakan ginjal, perdarahan lambung supresi sumsum tulang, anoreksia dan nausea (Firdaus et al., 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah penulis lakukan di Rt.01 Rw.10 Kelurahan Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut, banyak sekali ditemukan asam urat yang terjadi usia muda dan lansia hal tersebut sejalan dengan data yang penulis dapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut dan UPT Puskesmas Siliwangi tahun 2021 penyakit sendi dan sistem otot mencapai 534 kasus yang di diagnosis oleh tenaga kesehatan dan dengan adanya gejala klinik dan masyarakat yang berobat dengan keluhan mengarah kepada penyakit asam urat dan melakukan pemeriksaan darah ada 450 orang dan dari pemeriksaan tersebut didapatkan 210 orang yang memiliki kadar asam urat darah diatas normal. Dari

uraian studi literature dan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan, penerapan kompres hangat jahe sebagai sebuah intervensi untuk meredakan nyeri, terbukti dapat digunakan oleh seorang perawat sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan intervensi dalam proses asuhan keperawatan gerontik dan keluarga pada penderita gout arthris (asam urat) untuk mengurangi sensasi nyeri. Berdasarkan Fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk menganalisa bagaimana proses **“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA TN. W DENGAN GOUT ARTHRITIS (ASAM URAT) PADA KATZ INDEKS A DAN DENGAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT JAHE TERHADAP NYERI SENDI DI KAMPUNG MUARA SANDING RT 01 RW 09 DESA MUARA SANDING WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SILIWANGI KABUPATEN GARUT”**.

1.2. Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan Pada pasien Gout Arthritis dengan Pemberian Kompres Hangat Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Sendi di Kampung Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian status Kesehatan secara lengkap, dan mampu menganalisa data yang timbul pada pasien Gout Arthritis di Kampung Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.
- b. Mampu melakukan diagnosa asuhan keperawatan yang tepat berdasarkan prioritas masalah yang timbul pada pasien Gout Arthritis di Kampung Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut
- c. Mampu merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan yang timbul pada pasien Gout Arthritis di Kampung Muara

Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.

- d. Mampu melakukan implemementasi keperawatan yang telah disusun secara rasional berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki pada pasien Gout Arthritis di Kampung Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.
- e. Mampu mengevaluasi dari semua tindakan keperawatan yang telah dilakukan dalam mengatasi masalah pada pasien Gout Arthritis di Kampung Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut.
- f. Mampu menganalisa antara teori dan praktik terkait asuhan keperawatan yang diberikan berbasis Evidence Based Practice (EBP).

1.3. Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien *gout arthritis*. Dan Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat penambah dan mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa jurusan keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien *gout arthritis*.

1.1.2 Manfaat Praktis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien gout arthritis. Dan Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lansia atau menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang menyebabkan penyakit degenerative misal, hipertensi, arteriosklerosis, diabetes mellitus dan kanker (Nurrahmani, 2012 dalam Sakinah, 2019). Lansia adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Seorang lansia biasanya mengalami beberapa perubahan yaitu perubahan fisik, mental, dan sosial serta spiritual. Lansia merupakan periode dimana organisme telah mencapai kematangan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu. Masa tua banyak menghadapi berbagai masalah kesehatan yang perlu penanganan dengan baik, seperti diketahui bahwa memasuki lansia identik dengan menurunnya daya tahan tubuh dan mengalami berbagai penyakit degeneratif yang menyerang. Keadaan tersebut berpengaruh pada permasalahan kondisi ketahanan tubuh lansia yang diterimanya dari lingkungan sekitar (Danilo, 2021).

2.1.2 Batasan Lansia

Batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) 2019 lanjut usia meliputi :

- a. Usia pertengahan (middle age), kelompok usia 45-59 tahun.
- b. Lanjut usia (elderly), kelompok 60-74 tahun.
- c. Lanjut usia (old), kelompok usia 74-90 tahun

d. Lansia sangat tua (very old), kelompok usia >90 tahun

2.1.3 Kebutuhan Dasar Lansia

Kebutuhan dasar lansia terbagi menjadi dua yaitu primer dan sekunder menurut WHO 2019 meliputi :

Kebutuhan Dasar Lansia Primer, yaitu :

Kebutuhan fisiologi/biologis seperti makanan yang bergizi, seksual, pakaian, perumahan/tempat berteduh. Kebutuhan ekonomi berupa penghasilan yang memadai. Kebutuhan kesehatan fisik, mental, perawatan pengobatan. Kebutuhan psikologis, berupa kasih sayang adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri, serta status yang jelas. Kebutuhan sosial berupa peranan dalam hubungan-hubungan dengan orang lain, hubungan pribadi dalam keluarga, teman-teman dan organisasi sosial,

Kebutuhan Dasar Lansia Sekunder, yaitu :

Kebutuhan dalam melakukan aktivitas, kebutuhan dalam mengisi waktu luang/rekreasi. Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi dan pengetahuan. Kebutuhan yang bersifat politis, yaitu meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi dan keterlibatan dalam kegiatan di masyarakat dan Negara atau pemerintah. Kebutuhan yang bersifat keagamaan/spiritual, seperti memahami makna akan keberadaan diri sendiri di dunia dan memahami hal-hal yang tidak diketahui/ diluar kehidupan termasuk kematian.

2.2. Konsep Dasar Penyakit Gout Arthritis

2.2.1 Definisi Gout Arthritis

Penyakit Asam urat atau penyakit (gout arthritis) adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi di dalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang. Pada kasus yang

parah, penderita penyakit ini tidak bisa berjalan, persendian terasa sangat sakit jika bergerak, mengalami kerusakan pada sendi, dan cacat (Haryani and Misniarti 2020). Arthritis pirai (Gout) adalah suatu proses inflamasi yang terjadi karena deposisi kristal asam urat pada jaringan sekitar sendi. Gout terjadi akibat dari hiperurisemia yang berlangsung lama (asam urat serum meningkat) disebabkan karena penumpukan purin dan ekskresi asam urat kurang dari ginjal (Sya'diyah, 2018).

2.2.2 Etiologi Gout Arthritis

Etiologi gout arthritis menurut (Doherty, 2019) sebagai berikut :

a. Usia

Pertambahan usia merupakan faktor resiko penting pada pria dan wanita. Hal ini kemungkinan disebabkan banyak faktor, seperti peningkatan kadar asam urat serum (penyebab yang paling sering adalah karena adanya penurunan fungsi ginjal), peningkatan pemakaian obat diuretik, dan obat lain yang dapat meningkatkan kadar asam urat serum (Doherty, 2019).

b. Jenis Kelamin

Perkembangan arthritis gout sebelum usia 30 tahun lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita. Namun angka kejadian arthritis gout menjadi sama antara kedua jenis kelamin setelah usia 60 tahun. Prevalensi arthritis gout pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncak antara usia 75 dan 84 tahun (Weaver, 2008). Wanita mengalami peningkatan resiko arthritis gout setelah menopause, kemudian resiko mulai meningkat pada usia 45 tahun dengan penurunan level estrogen karena estrogen memiliki efek urikosurik, hal ini menyebabkan arthritis gout jarang pada wanita muda (Roddy dan Doherty, 2020).

c. Riwayat medikasi

Penggunaan obat diuretik merupakan faktor resiko yang signifikan untuk perkembangan arthritis gout. Obat diuretik dapat menyebabkan peningkatan

reabsorpsiasam urat dalam ginjal, sehingga menyebabkan hiperurisemia. Dosis rendah aspirin, umumnya diresepkan untuk kardioprotektif, juga meningkatkan kadar asam urat sedikit pada pasien usia lanjut. Hiperurisemia juga terdeteksi pada pasien yang memakai pirazinamid, etambutol, dan niasin (Weaver, 2018).

d. Obesitas

Obesitas dan indeks massa tubuh berkontribusi secara signifikan dengan resiko artritis gout. Resiko artritis gout sangat rendah untuk pria dengan indeks massa tubuh antara 21 dan 22 tetapi meningkat tiga kali lipat untuk pria yang indeks massa tubuh 35 atau lebih besar (Weaver, 2018).

e. Konsumsi Purin dan alkohol

Mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat purin. Tubuh manusia sebenarnya sudah menyediakan 85% senyawa purin untuk kebutuhan sehari-hari. Ini berarti, kebutuhan tubuh akan purin yang berasal dari makanan hanya sekitar 15%. Jika lebih dari 15% maka tubuh akan kelebihan zat ini. Konsumsi tinggi alkohol dan diet kaya daging serta makanan laut (terutama kerang dan beberapa ikan laut lain) meningkatkan resiko artritis gout. Sayuran yang banyak mengandung purin, yang sebelumnya dieliminasi dalam diet rendah purin, tidak ditemukan memiliki hubungan terjadinya hiperurisemia dan tidak meningkatkan resiko artritis gout (Weaver, 2018).

2.2.3 Klasifikasi Gout Arthritis

Ada 2 klasifikasi berdasarkan manifestasi klinik :

a. Gout Primer

Gout primer adalah penyakit radang sendi akibat dari peningkatan kadar asam urat darah yang lebih sering disebut dengan arthritis gout. Penyebab gout primer ini, 99 % diduga berkaitan dengan konsumsi, faktor genetic dan faktor hormonal yang mengakibatkan gangguan metabolisme dan meningkatnya produksi asam urat, atau bisa juga diakibatkan karena

berkurangnya pengeluaran asam urat dari tubuh. Pada gout primer, faktor genetic dapat menyebabkan gangguan pada penyimpanan glikogen atau defisiensi enzim pencernaan. Hal ini dapat menyebabkan tubuh lebih banyak menghasilkan senyawa laktat yang berkompetisi dengan asam urat untuk dibuang oleh ginjal. Dengan kata lain, gout primer bisa diakibatkan dari peningkatan produksi asam urat karena kelainan pada fungsi enzim kongenital, misalnya akibat penyakit ganas, obesitas, gangguan proses hemolisis, kekurangan oksigen, diet kaya protein, efek samping dari obat tertentu (obat kanker, antibiotic), dan konsumsi alcohol.

b. Gout Sekunder

Gout sekunder adalah penyakit radang sendi yang disebabkan oleh meningkatnya produksi asam urat yang berasal dari nutrisi, yakni disebabkan karena mengonsumsi makanan dengan kadar purin yang tinggi. Penyebab lain gout sekunder juga bisa diakibatkan dari pembuangan asam urat karena penyakit darah tinggi, dehidrasi (keadaan kekurangan cairan tubuh), diabetes ketoasidosis, efek samping mengonsumsi obat tertentu (antidiuretic, salisilat, etambutol, pirazinamid), diet ketat (penyalahgunaan obat pencahar), dan kecanduan alcohol. Gout sekunder juga dapat dipicu oleh penyakit anemia kronis yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Selain itu, kelebihan kalori akibat asupan energi yang melebihi pengeluaran, maka akan disimpan di dalam jaringan lemak. Jika keadaan ini berlangsung dalam waktu lama, maka akan menimbulkan kegemukan.

2.2.4 Manifestasi Klinis Gout Arthritis

Tanda dan Gejala Menurut (Sapti 2019), tanda dan gejala yang biasa dialami oleh penderita penyakit arthritis gout adalah :

- a. Kesemutan dan linu.
- b. Nyeri terutama pada malam atau pagi hari saat bangun tidur.

- c. Sendi yang terkena arthritis gout terlihat bengkak, kemerahan, panas, dan nyeri luar biasa.
 - d. Menyerang satu sendi dan berlangsung selama beberapa hari, gejalanya menghilang secara bertahap dimana sendi kembali berfungsi dan tidak muncul gejala hingga terjadi serangan berikutnya.
 - e. Urutan sendi yang terkena serangan gout berulang adalah ibu jari kaki (padogra), sendi tarsal kaki, pergelangan kaki, sendi kaki belakang, pergelangan tangan, lutut, dan bursa elekanon pada siku.
 - f. Nyeri hebat dan akan merasakan nyeri pada tengah malam menjelang pagi.
 - g. Sendi yang terserang gout akan membengkak dan kulit biasanya akan berwarna merah atau kekuningan, serta terasa hangat dan nyeri saat digerakkan serta muncul benjolan pada sendi (tofus). Jika sudah agak lama (hari kelima), kulit di atasnya akan berwarna merah kusam dan terkelupas (deskuamasi).
 - h. Gejala lainnya adalah muncul tofus di helix telinga/pinggir sendi/tendon. Menyentuh kulit di atas sendi yang terserang gout bisa memicu rasa nyeri yang luar biasa. Rasa nyeri ini akan berlangsung selama beberapa hari hingga sekitar satu minggu, lalu menghilang.
- Gejala lain yaitu demam, menggigil, tidak enak badan, dan jantung berdenyut dengan cepat.

2.2.5 Pemeriksaan Penunjang Gout Arthritis

Menurut Nuraruf (2015) Pemeriksaan diagnostic yang dilakukan pada penderita gout, diantaranya :

- a. Kadar asan urat serum meningkat
- b. Laju sedimentasi eritrosit (LSE) meningkat
- c. Kadar asam urat urin dapat normal atau meningkat

- d. Analisis cairan sinovial dari sendi terinflamasi atau tofi menunjukkan kristal urat monosodium yang membuat diagnosis
- e. Sinar X sendi menunjukkan massa tofaseus dan destruksi tulang dan perubahan sendi

2.2.6 Patofisiologi Gout Arthritis

Adanya gangguan metabolisme Purin dalam tubuh, intake bahan yang mengandung Asam Urat tinggi dan sistem ekskresi Asam Urat yang tidak adekuat akan menghasilkan akumulasi Asam Urat yang berlebihan di dalam plasma darah (Hiperurisemia), sehingga mengakibatkan Kristal Asam Urat menumpuk dalam tubuh. Penimbunan ini menimbulkan iritasi lokal dan menimbulkan respon Inflamasi (Sudoyo dkk, 2009).

Banyak faktor yang berperan dalam mekanisme serangan Gout Arthritis. Salah satunya yang telah diketahui peranannya adalah konsentrasi Asam Urat dalam darah. Mekanisme serangan Gout Arthritis Akut berlangsung melalui beberapa fase secara berurutan yaitu, terjadinya Presipitasi Kristal Monosodium Urat dapat terjadi di jaringan bila konsentrasi dalam plasma lebih dari 9 mg/dl. Presipitasi ini terjadi di rawan, sonovium, jaringan para-artikuler misalnya bursa, tendon, dan selaputnya. Kristal Urat yang bermuatan negatif akan dibungkus oleh berbagai macam protein. Pembungkusan dengan IgG akan merangsang netrofil untuk berespon terhadap pembentukan kristal. Pembentukan kristal menghasilkan faktor kemotaksis yang menimbulkan respon leukosit PMN dan selanjutnya akan terjadi Fagositosis Kristal oleh leukosit (Nurarif, 2018).

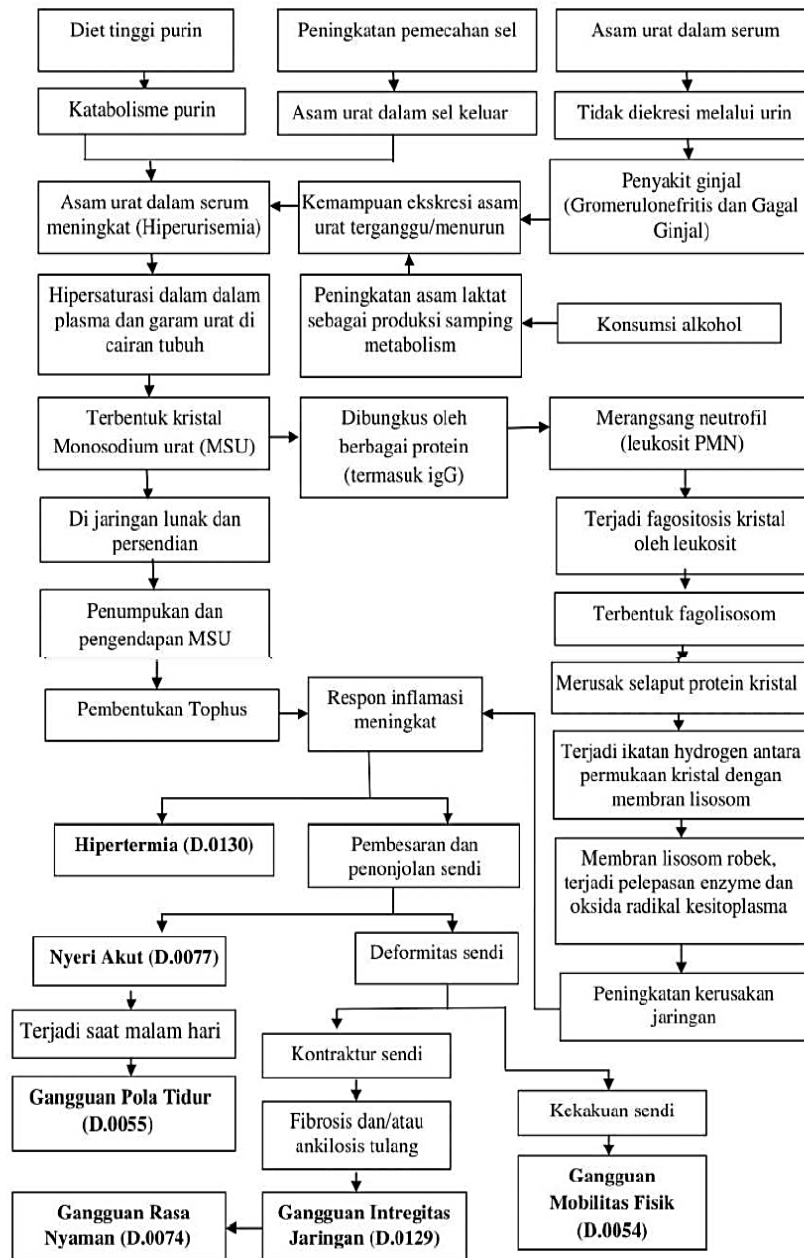
Saat Asam Urat menjadi bertumpuk dalam darah dan cairan tubuh lain, maka Asam Urat tersebut akan mengkristal dan akan membentuk garam-garam urat yang akan berakumulasi atau menumpuk di jaringan konektif di seluruh tubuh, penumpukan ini disebut Tofi. Adanya Kristal akan memicu respon inflamasi akut dan netrofil melepaskan lisosomnya. Lisosom ini

tidak hanya merusak jaringan tetapi juga menyebabkan inflamasi. Serangan Gout Arthritis Akut awalnya biasanya sangat sakit dan cepat memuncak. Serangan ini meliputi hanya satu tulang sendi. Serangan pertama ini timbul rasa nyeri berat yang menyebabkan tulang sendi terasa panas dan merah. Tulang sendi Metatarsophalangeal biasanya yang paling pertama terinflamasi, kemudian mata kaki, tumit, lutut dan tulang sendi pinggang. Kadang-kadang gejala yang dirasakan disertai dengan demam ringan. Biasanya berlangsung cepat tetapi cenderung berulang (Sudoyo dkk, 2019).

Periode Interkritikal adalah periode dimana tidak ada gejala selama serangan Gout Arthritis. Kebanyakan penderita mengalami serangan kedua pada bulan ke-6 sampai 2 tahun setelah serangan pertama. Serangan berikutnya disebut dengan Poliartikular yang tanpa kecuali menyerang tulang sendi kaki maupun lengan yang biasanya disertai dengan demam. Tahap akhir serangan Gout Arthritis Akut atau Gout Arthritis Kronik ditandai dengan Polyarthritis yang berlangsung sakit dengan Tofi yang besar pada kartigo, membrane sinovial, tendon dan jaringan halus. Tofi terbentuk di jari tangan, kaki, lutut, ulna, helices pada telinga, tendon achiles dan organ internal seperti ginjal (Sudoyo dkk, 2019).

2.2.7 Pathway

Bagan 2.1 pathway gout arthritis



2.2.8 Penatalaksanaan

a. Terapi Non Farmakologi

Diet dibagi para penderita gangguan asam urat mempunyai syarat-syarat sebagai berikut:

1) Pembatasan purin

Apabila telah terjadi pembengkakan sendi, maka penderita gangguan asam urat harus melakukan diet bebas purin.

2) Kalori sesuai dengan kebutuhan

Jumlah asupan kalori harus benar disesuaikan dengan kebutuhan tubuh berdasarkan pada tinggi dan berat badan.

3) Tinggi karbohidrat

Karbohidrat kompleks seperti nasi, singkong, roti, dan ubi sangat baik dikonsumsi oleh penderita asam urat karena akan meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urine.

4) Rendah protein

Protein terutama yang berasal dari hewan dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah. Sumber makanan yang mengandung protein hewani dalam jumlah yang tinggi misalnya daging kambing, ayam, ikan, hati, keju, udang, telur.

5) Rendah lemak

Lemak dapat menghambat ekskresi asam urat melalui urine. Makanan yang digoreng, bersantan, serta margarine dan mentega sebaiknya dihindari.

6) Tinggi Cairan

Konsumsi cairan yang banyak dapat membantu membuang asam urat melalui urin. Oleh karena itu, disarankan untuk menghabiskan minum minimal sebanyak 2,5 liter atau 10 gelas satu hari.

7) Tanpa alcohol

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa kadar asam urat mereka yang mengkonsumsi alkohol lebih tinggi, dibandingkan mereka yang tidak mengkonsumsi alkohol. Hal ini dikarenakan alkohol akan meningkatkan asam laktat. Asam laktat ini akan menghambat pengeluaran asam urat dari tubuh.

- 8) Menurut teori Andarmoyo (2020) manajemen non farmakologi gout arthritis yaitu diantaranya dengan mengajarkan teknik distraksi, relaksasi, bimbingan antisipasi, dan terapi kompres hangat. Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan kompres hangat yang digunakan untuk memenuhi rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri tindakan ini digunakan untuk klien yang mengalami nyeri (Hidayat, 2022)

b. Terapi Farmakologi

Penanganan Gout Arthritis dibagi menjadi penanganan serangan akut dan penanganan serangan kronis.

1) Serangan Akut

Istirahat dan terapi cepat dengan pemberian NSAID, misalnya Indometasin 200 mg/hari atau Diklofenak 150 mg/hari, merupakan terapi lini pertama dalam menangani serangan Gout Arthritis Akut, asalkan tidak ada kontra indikasi terhadap NSAID. Aspirin harus dihindari karena eksresi Aspirin berkompetisi dengan Asam Urat dan dapat memperparah serangan Gout Arthritis Akut. Keputusan memilih NSAID atau Kolkisin tergantung pada keadaan klien, misalnya adanya penyakit penyerta lain atau Komorbid, obat lain juga diberikan klien pada saat yang sama dan fungsi ginjal.

2) Serangan Kronis

Kontrol jangka panjang Hiperurisemia merupakan faktor penting untuk mencegah terjadinya serangan Gout Arthritis Akut, Gout Tophaceous Kronis, keterlibatan ginjal dan pembentukan batu Asam Urat. Kapan

mulai diberikan obat penurun kadar Asam Urat masih kontroversi. Penggunaan Allopurinol, Urikourik dan Feboxostat (sedang dalam pengembangan) untuk terapi Gout Arthritis Kronis akan dijelaskan berikut ini: - Allopurinol; Obat Hipourisemik, pilihan untuk Gout Arthritis Kronis adalah Allopurinol. Selain mengontrol gejala, obat ini juga melindungi fungsi ginjal. Allopurinol menurunkan produksi Asam Urat dengan cara menghambat Enzim Xantin Oksidase. Dosis pada klien dengan fungsi ginjal normal dosis awal Allopurinol tidak boleh melebihi 300 mg/24 jam. Respon terhadap Allopurinol dapat terlihat sebagai penurunan kadar Asam Urat dalam serum pada 2 hari setelah terapi dimulai dan maksimum setelah 7-10 hari. Kadar Asam Urat dalam serum harus dicek setelah 2-3 minggu penggunaan Allopurinol untuk meyakinkan turunnya kadar Asam Urat.

2.2.9 Komplikasi

Meskipun penyakit asam urat jarang menimbulkan komplikasi, namun tetap patut di waspadai. Beberapa komplikasi yang mungkin terjadi diantaranya sebagai berikut:

- a. Munculnya benjolan keras (tofi) di sekitar area yang meradang
- b. Kerusakan sendi permanen akibat radang yang terus berlangsung serta tofi di dalam sendi yang merusak tulang rawan dan tulang sendi itu sendiri. Kerusakan permanen ini biasanya terjadi pada kasus penyakit asam urat yang diabaikan selama bertahun-tahun.
- c. Penyakit batu ginjal Asam urat tidak hanya bisa mengkristal di dalam sendi, tetapi juga di ginjal. Oleh karena itu, penderita penyakit asam urat lebih berisiko mengalami penyakit batu ginjal, terutama jika tidak mendapatkan pengobatan yang tepat.

2.3.Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi

2.3.1 Pengkajian

a. Identitas klien

- 1) Identitas klien Meliputi : Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.
- 2) Identitas Penanggung Jawab Meliputi: Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien

b. Keluhan utama Riwayat Kesehatan Saat ini

Pada sebagian besar pasien asam urat menimbulkan gejala sakit pada sendi, pembengkakan pada sendi, kesulitan berjalan, dan kelelahan. Apabila terdapat nyeri maka perlu dikaji PQRST, yaitu (Andarmoyo, 2018):

- P: Provoking incident (provokatif/ paliatif) meliputi penyebab awal timbulnya gejala serta hal apa yang dapat memperberat atau memperingan nyeri. Biasanya pada penderita asam urat nyeri kepala berkurang bila beristirahat/ dipijat dan bertambah bila melakukan aktivitas yang berat.
- Q: Quality of pain (kualitas atau kuantitas) meliputi bagaimana gejala (nyeri) yang dirasakan dan sejauh mana merasakannya sekarang. Apakah sampai mengganggu aktivitas, lebih ringan, atau lebih berat dari yang dirasakan sebelumnya.
- R: Region, radiation and relief (regional atau area yang terpapar) menanyakan area mana yang dirasakan gejala, apakah menyebar. Misalnya pada asam urat nyeri menyebar dari kepala ke leher.

- S: Severity (Scale) of pain (skala nyeri) seberapa parah nyeri atau gejala yang dirasakan. Misalnya dapat menggunakan penilaian skala numerik dari rentang 0-10 atau skala analog, dan lainnya sesuai kebutuhan.
- T: Time (waktu) kapan gejala mulai timbul, seberapa sering terasa, apakah tiba-tiba atau secara bertahap. Time meliputi onset (tanggal dan jam gejala terjadi), jenis (tiba-tiba atau bertahap), frekuensi (tiap jam, hari, minggu, bulan, sepanjang hari, pagi, siang, malam, mengganggu istirahat tidur, kekambuhan), dan durasi (seberapa lama gejala dirasakan).

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Beberapa penyebab terjadinya asam urat, yaitu :

- Riwayat medikasi Penggunaan obat diuretik merupakan faktor resiko yang signifikan untuk perkembangan artritis gout. Obat diuretik dapat menyebabkan peningkatan reabsorpsi asam urat dalam ginjal, sehingga menyebabkan hiperurisemia.
- Konsumsi purin dan alcohol Konsumsi tinggi alkohol dan diet kaya daging serta makanan laut (terutama kerang dan beberapa ikan laut lain).

d. Riwayat kesehatan Keluarga

Pada penderita asam urat perlu menanyakan adanya riwayat keluarga yang mengalami asam urat. Apabila riwayat asam urat didapatkan pada kedua orangtua maka asam urat lebih besar, sebab hal ini merupakan penyakit turunan (Triyanto, 2018).

e. Pemeriksaan Fisik

1) Kesadaran

Melihat kesadaran pasien berdasarkan GCS (Glasgow Coma Scale).

2) Tanda-tanda Vital

Normal tekanan darah yaitu sistol 120 mmHg dan diastol 90 mmHg. Nadi normal (<100 kali/ menit). Pemeriksaan frekuensi pernapasan dan suhu tubuh.

3) Integumen

Tingkat kelembapan kulit, misalnya pada lansia akan terjadi kulit keriput, kering, dan bersisik. Lihat kebersihan kulit lansia. Kulit dibawah mata terdapat kantung dan lingkaran hitam. Kurangnya elastisitas kulit. Adanya perubahan pigmen kulit, luka, jaringan parut, keadaan kuku (rapuh dan mengeras), rambut (misalnya tipis, berwarna kelabu atau putih).

4) Pernapasan Pada penderita asam urat dapat terjadi yang berkaitan dyspnea dengan aktivitas, napas pendek sianosis.

5) Kardiovaskular

Periksa adanya distensi vena jugularis, keluhan pusing dan edema, episode palpitasi, denyutan jelas pada nadi karotis, jugularis, dan radialis. Adanya murmur stenosis valvular, kulit pucat, sianosis, CRT () lambat atau tertunda (>3 detik) Capillary Refill Time.

6) Neurosensori

Terdapat kemungkinan adanya perubahan status mental, orientasi tempat atau waktu atau orang, isi bicara, proses berpikir, memori, penglihatan kabur, diplobia, perubahan retina optik, penurunan kekuatan genggam tangan, kaku kuduk.

7) Muskuloskeletal

Adanya gangguan koordinasi dan cara berjalan. Pada lansia dapat ditemukan raut otot wajah yang tegang, kekakuan sendi, pengecilan tendon, menggunakan alat bantu gerak/ jalan, kekuatan otot melemah, kelumpuhan, dan bungkuk. Bagaimana postur tulang belakang lansia

(tegap, bungkuk, kifosis, skoliosis, lordosis), deformitas, tremor, rentang gerak, dan nyeri persendian.

8) Penglihatan

Pada lansia dapat ditemukan adanya katarak, atau penglihatan buram, dilatasi, ketajaman penglihatan menurun karena proses penuaan.

Terdapat kotoran yang menumpuk diujung mata, presbiopi, kesulitan melihat jarak jauh, dan menurunnya akomodasi karena elastisitas mata.

9) Pendengaran

Adanya penurunan fungsi pendengaran, dapat menggunakan alat bantu pendengaran, lihat adanya kotoran atau benda yang menyumbat saluran telinga.

10) Gastrointestinal

Apakah ada mual, muntah, kesulitan menelan, atau mengunyah, penurunan nafsu makan, lihat keadaan gigi, apakah terdapat gigi palsu, rahang, dan rongga mulut. Auskultasi bising usus, palpasi abdomen apakah ada perut kembung, pelebaran kolon, adanya konstipasi atau sembelit, diare, dan inkontinensia alvi atau tidak dapat menahan buang air besar.

11) Genitourinaria

Lihat warna dan bau urin, distensi kandung kemih, inkontinnsia urine atau tidak dapat menahan buang air kecil (BAK), frekuensi BAK, pengeluaran dan pemasukan cairan, rasa nyeri saat BAK, haemoroid, dan masalah seksualitas.

b. Pengkajian Status Fungsional (KATZ Indeks)

Tabel 2.1 Pengkajian Status Fungsional (KATZ Indeks)

| INDEKS KATZ | |
|--------------------|---|
| SKORE | KRITERIA |
| A | Kemandirian dalam hal makan, kontinen, berpindah, ke kamar kecil, berpakaian dan mandi |
| B | Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut |
| C | Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan |
| D | Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan |
| E | Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil dan satu fungsi tambahan |
| F | Kemandirian dalam semua aktifitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, berpindah dan satu fungsi tambahan |
| G | Ketergantungan pada enam fungsi tersebut |

c. Pengkajian Status Sosial

Status sosial lansia dapat diukur dengan menggunakan APGAR Keluarga. Penilaian: jika pertanyaan-pertanyaan yang dijawab selalu (poin 2), kadang-kadang (poin 1), hampir tidak pernah (poin 0).

Tabel 2.2 Pengkajian Status Sosial APGAR Keluarga

| APGAR Keluarga | | |
|----------------|-------------|---|
| No | Fungsi | Uraian |
| 1. | Adaptasi | Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya |
| 2. | Hubungan | Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya |
| 3. | Pertumbuhan | Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru |
| 4. | Afeksi | Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespons terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai |
| 5. | Pemecahan | Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama |

d. Pengkajian Status Kognitif dan Afektif

Tabel 2.3 Pengkajian Status Kognitif SPMSQ

| <i>Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)</i> | | | | |
|---|---|-----|---|---------|
| Skore | | No | Pertanyaan | Jawaban |
| + | - | | | |
| V | - | 1. | Tanggal berapa hari ini? | |
| | | 2. | Hari apa sekarang ini? (hari, tanggal, tahun) | |
| | | 3. | Apa nama tempat ini? | |
| | | 4. | Berapa nomor telpon Anda? | |
| | | 4a. | Dimana alamat Anda? (tanyakan hanya bila klien tidak mempunyai telepon) | |
| | | 5. | Berapa umur Anda? | |
| | | 6. | Kapan Anda lahir? | |

| | | | |
|--|------------------------|--|--|
| | 7. | Siapa presiden Indonesia sekarang? | |
| | 8. | Siapa presiden sebelumnya? | |
| | 9. | Siapa nama kecil ibu Anda? | |
| | 10. | Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun | |
| | Jumlah kesalahan total | | |

Penilaian SPMSQ

- (1) Kesalahan 0-2 fungsi intelektual utuh
- (2) Kesalahan 3-4 fungsi intelektual ringan
- (3) Kesalahan 5-7 fungsi intelektual sedang
- (4) Kesalahan 8-10 fungsi intelektual berat

e. Mini Mental State Exam (MMSE)

Tabel 2.4 Pengkajian *Mini Mental State Exam* (MMSE)

| Mini Mental State Exam (MMSE) | | |
|--------------------------------------|---------------|---|
| Nilai Max | Pasien | Pertanyaan |
| <i>Orientasi</i> | | |
| 5 | | (tahun) (musim) (tanggal) (hari) (bulan) apa sekarang? |
| 5 | | Dimana kita: (Negara bagian) (wilayah) (kota) rumah sakit) (lantai) |
| <i>Registrasi</i> | | |
| 3 | | Nama 3 objek: 1 detik untuk mengatakan masing-masing. Kemudian tanyakan klien ketiga objek setelah anda telah mengatakannya. Beri 1 poin untuk setiap jawaban yang benar. Kemudian ulangi sampai ia mempelajari ketiganya. Jumlahkan percobaan dan catat. |
| <i>Perhatian dan Kalkulasi</i> | | |
| 5 | | Seri 7"s. 1 poin untuk setiap kebenaran. |

| | | |
|------------------|--|---|
| | | Berhenti setelah 5 jawaban. Bergantian eja "kata" ke belakang |
| <i>Mengingat</i> | | |
| 3 | | Minta untuk mengulang ketiga objek di atas Berikan 1 poin untuk setiap kebenaran |
| <i>Bahasa</i> | | |
| 9 | | Nama pensil, dan melihat (2 poin) Mengulang hal berikut: "tak ada jika, dan, atau tetapi" (1 poin) |
| | | Nilai total |

Interpretasi Hasil

- 24 - 30 : Tidak ada gangguan kognitif
 18 - 23 : Gangguan kognitif sedang
 0 – 17 : Gangguan kognitif berat

f. Skala Depresi Geriatri (*Geriatric Depression Scale*)

Tabel 2.5 Pengkajian *Geriatric Depression Scale*

| NO | PERTANYAAN | YA | TIDAK |
|----|--|----|-------|
| 1 | Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda? | | |
| 2 | Apakah anda sudah meninggalkan banyak kegiatan dan minat/ kesenangan Anda? | | |
| 3 | Apakah Anda merasa kehidupan anda hampa? | | |
| 4 | Apakah anda sering bosan? | | |
| 5 | Apakah anda mempunyai semangat baik sepanjang waktu? | | |
| 6 | Apakah anda takut sesuatu menjadi buruk akan terjadi pada anda? | | |
| 7 | Apakah anda merasa bahagia pada sebagian besar waktu anda? | | |
| 8 | Apakah anda sering merasa tidak berdaya? | | |
| 9 | Apakah anda senang tinggal di rumah daripada pergi ke luar mengerjakan sesuatu hal yang baru ? | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 10 | Apakah Anda mempunyai banyak masalah dengan daya ingat Anda dibanding kebanyakan orang ? | | |
| 11 | Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan? | | |
| 12 | Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan Anda saat ini? | | |
| 13 | Apakah anda merasa anda penuh semangat? | | |
| 14 | Apakah Anda merasa bahawa keadaan anda tidak ada harapan? | | |
| 15 | Apakah anda pikir bahwa keadaan orang lain lebih baik daripada Anda? | | |

g. Pengkajian Resiko Jatuh/ *Morse Fall Scale* (MFS)

Tabel 2.6 *Pengkajian Morse Fall Scale*

| NO. | PENGAJIAN | SKALA | NILAI |
|--------------------|--|------------------|-------|
| 1. | Riwayat jatuh; apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir? | Tidak 0 Ya 25 | |
| 2. | Diagnosa sekunder; apakah lansia memiliki lebih dari satu penyakit? | Tidak 0 Ya 15 | |
| 3. | Alat bantu jalan; – Bed rest/ dibantu perawat – Kruk/ tongkat/ walker – Berpegangan pada benda-benda disekitar (kursi, lemari, meja) | 0 15 30 | |
| 4. | Terapi intravena; Apakah saat ini klien terpasang selang invus? | Tidak 0 Ya 20 | |
| 5. | Gaya berjalan/cara berpindah – Normal/ bedrest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri) – Lemah (tidak bertenaga) – Gangguan/ tidak normal (pincang, diseret) | 0 10 20 | |
| 6. | Status mental – Lansia menyadari kondisi dirinya sendiri – Lansia mengalami keterbatasan daya ingat | 0 15 | |
| TOTAL SKALA | | | |

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

1. Nyeri akut berhubungan agen pencedera fisiologis (inflamasi) d.d: (D.0077)
2. Hipertermi berhubungan proses penyakit d.d : (D.0130)
3. Gangguan mobilitas fisik berhubungan kekakuan sendi d.d : (D. 0054)
4. Gangguan pola tidur berhubungan nyeri d.d : (D.0055)
5. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.7 Intervensi Keperawatan

| No | Diagnosa Keperawatan | Tujuan | Intervensi |
|----|---|---|--|
| 1. | Nyeri akut berhubungan dengan cedera biologis | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama waktu tertentu diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis berkurang 3. Gelisah berkurang 4. Kesulitan tidur berkurang 5. Frekuensi nadi membaik 6. Pola napas membaik 7. Tekanan darah membaik 8. Nafsu makan membaik 9. Pola tidur membaik | Manajemen nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup |

| | | | |
|--|--|------------------------------------|--|
| | | <p>10. Proses berfikir membaik</p> | <p>7. Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri 2. Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu <p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan |
|--|--|------------------------------------|--|

| | | | |
|---|-------------------------------|--|---|
| | | | <p>suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3. Gunakan pakaian longgar 4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 3. Anjurkan mengambil posisi nyaman 4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih 6. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) |
| 2 | Hipertermi b.d proses penyaki | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama waktu tertentu diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil menurun 2. Kulit merah menurun 3. Kejang menurun 4. Takikardi menurun 5. Takipnea menurun 6. Hipoksia menurun 7. Suhu tubuh membaik 8. Suhu kulit membaik 9. Kadar glukosa darah membaik | <p>Manajemen Hipertermia (I.15506)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit 4. haluaran urin 5. Monitor komplikasi akibat hipertermia <p>Terapeutik</p> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | <p>10. Ventilasi membaik 11. Tekanan darah membaik</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis: selimut hipotermia atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) 7. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 8. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu <p>Regulasi Temperatur (I.14578)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh bayi sampai stabil (36,5 – 37,5°C) 2. Monitor suhu tubuh anak tiap 2 jam, jika perlu 3. Monitor tekanan darah, frekuensi pernapasan dan nadi 4. Monitor warna dan suhu kulit 5. Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasang alat pemantau suhu kontinu, jika perlu 2. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat |
|--|--|--|--|

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 3. Bedong bayi segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas 4. Masukkan bayi BBLR ke dalam plastic segera setelah lahir (mis: bahan polyethylene, polyurethane) 5. Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir 6. empatkan bayi baru lahir di bawah radiant warmer 7. Pertahankan kelembaban incubator 50% atau lebih untuk mengurangi kehilangan panas karena proses evaporasi 8. Atur suhu incubator sesuai kebutuhan 9. Hangatkan terlebih dahulu bahan-bahan yang akan kontak dengan bayi (mis: selimut, kain bedongan, stetoskop) 10. Hindari meletakkan bayi di dekat jendela terbuka atau di area aliran pendingin ruangan atau kipas angin 11. Gunakan matras penghangat, selimut hangat, dan penghangat ruangan untuk menaikkan suhu tubuh, jika perlu 12. Gunakan Kasur pendingin, water circulating blankets, ice pack, atau gel pad dan intravascular cooling cathetherization untuk menurunkan suhu tubuh 13. Sesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan pasien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan cara pencegahan heat exhaustion dan heat stroke |
|--|--|---|

| | | | |
|---|---|--|---|
| | | | <ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin 3. Demonstrasikan Teknik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi BBLR <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu |
| 3 | Gangguan mobilitas fisik b.d kekakuan sendi | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama waktu tertentu diharapkan mobilitas fisik klien meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Nyeri menurun 4. Kaku sendi menurun 5. Keterbatasan gerak berkurang | <p>Dukungan mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi aktifitas mobilisasi dengan alat bantu 2. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 3. Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan(mis. duduk diempat tidur) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi |

| | | | |
|---|-------------------------------|---|--|
| | | | <p>tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p> <p>Dukungan Ambulasi (I.06171)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk) 2. Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 2. Anjurkan melakukan ambulasi dini 3. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi) |
| 4 | Gangguan pola tidur b.d nyeri | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama waktu tertentu diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun | <p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) |

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</p> <p>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya <p>Edukasi Aktivitas dan Istirahat (I.12362)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> |
|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media pengaturan aktivitas dan istirahat 2. Jadwalkan pemberian Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas fisik/olahraga secara rutin 2. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok, aktivitas bermain atau aktivitas lainnya 3. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat 4. Ajarkan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat (mis: kelelahan, sesak napas saat aktivitas) 5. Ajarkan cara mengidentifikasi target dan jenis aktivitas sesuai kemampuan 6. |
|--|--|--|--|

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Menurut Rizka (2020), Implementasi keperawatan adalah kategori serangkaian perilaku perawat yang berkoordinasi dengan pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lain untuk membantu masalah kesehatan pasien yang sesuai dengan perencanaan dan kriteria hasil yang telah ditentukan dengan cara mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Dalam pelaksanaannya terdapat tiga jenis implementasi keperawatan, antara lain:

- a. Independent implementations adalah implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan, misalnya: membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL), memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan dorongan motivasi, pemenuhan kebutuhan psiko-sosio-spiritual, perawatan alat invasive yang dipergunakan klien, melakukan dokumentasi, dan lain-lain.
- b. Interdependen/ Collaborative implementations adalah tindakan keperawatan atas dasar kerjasama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya, seperti dokter.
- c. Dependent implementations adalah tindakan keperawatan atas dasar rujukan dari profesi lain, seperti ahli gizi, physiotherapies, psikolog dan sebagainya, misalnya dalam hal: pemberian nutrisi pada klien sesuai dengan diit yang telah dibuat oleh ahli gizi, latihan fisik (mobilisasi fisik) sesuai dengan anjuran dari bagian fisioterapi.

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Menurut Rizka (2020), Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai. Evaluasi ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat dalam rencana keperawatan. Evaluasi ini akan mengarahkan asuhan keperawatan, apakah asuhan keperawatan yang dilakukan ke pasien berhasil mengatasi masalah pasien ataupun asuhan yang sudah dibuat akan terus berkesinambungan terus mengikuti siklus proses keperawatan sampai benar-benar masalah pasien teratasi.

Untuk lebih mudah melakukan pemantauan dalam kegiatan evaluasi keperawatan maka kita menggunakan komponen SOAP/SOAPIER yaitu:

S : Data subyektif, yakni segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien

O : Data objektif, yakni data yang diobservasi dari hasil pemeriksaan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya

A : Analisis , interpretasi dari data subyektif dan data objektif. Analisis merupakan suatu masalah atau diagnosis yang masih terjadi, atau masalah atau diagnosis yang baru akibat adanya perubahan status kesehatan klien.

P : Planning, yaitu perencanaan yang akan dilakukan, apakah dilanjutkan, ditambah atau dimodifikasi.

2.4.Terapi Kompres Hangat Jahe Merah

2.4.1 Kompres Hangat

2.4.1.1 Definisi Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat membantu meredakan rasa nyeri, kaku dan spasme otot. Efek fisiologis terapi panas terhadap hemodinamik mampu meningkatkan penyerapan nutrisi, leukosit dan anti bodi dan meningkatkan pembuangan sisa metabolik dan sisa jaringan sehingga membantu resolusi kondisi inflamasi (Chandra, 2018).

Menurut Price (2017), kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot. Panas dapat disalurkan melalui konduksi (botol air panas). Panas dapat melebarkan pembuluh darah dan dapat meningkatkan aliran darah. Secara biologi efek pemberian terapi kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak,

dibawah pengaruh hipotalamus bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan aliran darah ke setiap jaringan, dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri sendi yang dirasakan pada penderita osteoarthritis dapat berkurang bahkan menghilang.

2.4.1.2. Manfaat Kompres Hangat

Kompres hangat dapat digunakan sebagai alat terapi nyeri sendi untuk menghilangkan rasa sakit yang dialami oleh pasien gout arthritis, dimana rasa hangat bisa merelaksasikan dan melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh sehingga dapat mengurangi ketegangan dan menimbulkan rasa nyaman. Efektifitas kompres hangat meningkatkan aliran darah untuk mendapatkan efek analgesik dan relaksasi otot sehingga proses inflamasi berkurang (Lemone & Burke, 2017).

2.3.4.3 Tujuan Kompres Hangat

Kompres hangat bertujuan melebarkan pembuluh darah dan meregangkan ketegangan otot pada bagian yang terasa nyeri. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien (Azril Kimin, 2018).

2.4.2 Terapi Kompres Hangat Jahe

2.4.2.1 Definisi Jahe

Jahe (*Zingiber officinale* Rosc) adalah salah satu bumbu dapur yang sudah lama dimanfaatkan sebagai tanaman obat. Sebagai bumbu dapur, rimpang jahe digunakan untuk mengolah masakan dan penganan. Pemakaian jahe sebagai tanaman obat semakin berkembang pesat seiring dengan mulai berkembangnya pemakaian bahan-bahan alami untuk pengobatan (Lentera, 2018).

2.4.2.2 Manfaat Jahe

Berdasarkan penelitian dan pengalaman, jahe sebagai bahan baku obat dengan rasanya yang panas dan pedas, telah terbukti berkhasiat dalam menyembuhkan berbagai jenis penyakit. Misalnya pencahar (laxative), penguat lambung (stomachic), peluluh masuk angin (expectorant), peluluh cacing penyebab penyakit (anthelmintic), sakit encok (rheumatism), sakit pinggang (lumbago), pencernaan kurang baik (dyspepsia), radang setempat yang mengeluarkan nanah dan darah, radang tenggorokan (bronchitis), bengek (asma), muntah-muntah dan nyeri otot, kurang daya penglihatan (alexteric), pengobatan balak (leucoderma), kurang darah (anemia), saban-saban (starangury), sakit kusta (leprosy), borok-borok (ulcers), sakit demam (fevers), panas dan serasa terbakar di badan, penyakit darah, perangsang syahwat (aphrodisiac), memperbaiki rasa, memperbaiki pencernaan, muntah-muntah (emetic), rasa nyeri, penyakit jantung, bagian badan yang membengkak, jaringan yang bertambah besar (elephantiasis), meramang (piles), sedu sedan (eructation), gangguan lambung, disengat kalajengking, digigit ular, serta keracunan makan udang atau kepiting. Jahe merah juga merupakan bahan baku obat yang berfungsi menambah stamina (tonikum), obat untuk menghilangkan rasa nyeri otot, obat penyakit cacing, untuk menambah terang penglihatan, sakit kepala dan sebagainya (Lentera, 2018).

2.4.2.3 Efek Farmakologis Jahe

Efek farmakologis jahe adalah dapat memperkuat khasiat bahan lain yang dicampurkan pada proses pembuatan obat. Berdasarkan penelitian, efek farmakologis yang dikandung jahe merah dan jahe gajah ternyata sama saja. Perbedaannya, efek yang ditimbulkan oleh jahe gajah lebih besar, karena kandungan minyak atsiri dan oleoresinnya lebih tinggi.

2.4.2.4 Prosedur Tindakan Kompres Hangat Jahe

a) Persiapan Alat dan Bahan

1. Baskom / ember berisi air hangat
2. Jahe 100 gram
3. Handuk
4. Termometer air
5. Parutan
6. Jam tangan

b) Pre interaksi

- 1) Kaji adanya kebutuhan tindakan kompres air hangat
- 2) Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi
- 3) Siapkan alat dan bahan

c) Tahap Orientasi

- 1) Berikan salam dan panggil nama klien dengan namanya
- 2) Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien

d) Tahap Kerja

- 1) Beri kesempatan klien bertanya sebelum tindakan dilakukan
- 2) Menanyakan keluhan utama klien
- 3) Jaga privasi klien
- 4) Siapkan satu atau dua rimpangan jahe
- 5) Cuci jahe hingga bersih tanpa membuang kulitnya
- 6) Jahe yang sudah di cuci dipotong menjadi beberapa bagian lebih kecil lalu dipanaskan diatas kompor sampai mendidih
- 7) Tuangkan rebusan air jahe ke dalam ember dengan campur sedikit air mentah hingga suhu air menjadi hangat-hangat kuku
- 8) Cuci tangan dan pakai handscoon
- 9) Celupkan washlap dalam air hangat rebusan jahe, peras sebelum digunakan untuk mengkompres

- 10) Lakukan kompres selama 5-10 menit pada daerah yang nyeri/ osteoarthritis dan ulangi beberapa kali
- 11) Jika tidak ada reaksi alergi dari kompres air jahe seperti reaksi gatal atau kemerahan, tumbuk jahe yang sudah di rebus tadi menjadi bagian yang lebih halus
- 12) Tempelkan tumbukan jahe tersebut pada daerah nyeri selama \pm 15 menit
- 13) Setelah kompres hangat dilakukan, yakinkan klien dalam keadaan kondisi kering dan nyaman
- 14) Klien dan lingkungan di rapikan
- 15) Lepaskan handscoon dan cuci tangan dengan benar

e) Terminasi

- 1) Evaluasi hasil kegiatan
- 2) Berikan umpan balik positif
- 3) Kontrak pertemuan selanjutnya
- 4) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik
- 5) Bereskan peralatan

f) Dokumentasi

- 1) Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan.

2.5. Evidence Based Practice

Tabel 2.8 Evidence Based Practice

| No | Peneliti, Tahun Publikasi | Judul | Metode (Desain, Sampel, Analisis) | Hasil |
|----|-------------------------------------|---|--|---|
| 1 | Muhammad Rifai Muchlis, dkk. (2022) | Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Hangat Jahe untuk Mengurangi Nyeri Sendi pada Lansia | Desain: Deskripif dengan pendekatan studi kasus Sampel: | Hasil studi menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat jahe, baik pada responden pertama |

| | | | | |
|---|----------------------------------|---|--|--|
| | | Dengan Asam Urat di Lingkup Komunitas Wilayah Kelurahan Mangunharjo Kec. Tembalang | Menggunakan teknik purposive sampling, sebanyak 2 orang | maupun responden kedua. Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi kompres hangat jahe efektif untuk menurunkan skala nyeri sendi pada lansia. |
| 2 | Saputra Darmawansyah, dkk (2021) | Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat pada Lansia di RW 004 Kampung Rawabokor Kota Tangerang Tahun 2021 | Desain: <i>Quasy Experimental</i> Sampel: 30 responden lansia Analisis: <i>Descriptive Correlation</i> | Berdasarkan hasil diketahui nilai Z pada variabel pre-post tingkat nyeri sendi asam urat adalah - 16,248b dengan p value Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar $.000 < 0.05$ maka dapat disimpulkan “Ada Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Asam Urat Di Rw 004 Desa Rawa Bokor Kota Tangerang”. |
| 3 | Suryani, dkk (2021) | Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat di Posyandu Lansia Melati Desa Candisari | Desain: <i>Quasy Experimental</i> dengan <i>pretest-posttest with control group design</i> Sampel: Sebanyak 50 responden lansia dengan asam urat Analisis: Menggunakan uji <i>statistic paired t-test</i> ($p < 0,05$) | Hasil analisis uji <i>statistic paired t-test</i> menunjukkan adanya pengaruh tingkat skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan pemberian kompres larutan jahe menggunakan uji statistik paired t test, didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,0001 atau kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), dengan nilai t sebesar 39.192 |
| 4 | Lexy Oktora Wida (2019) | Kompres hangat jahe terhadap perubahan nyeri pada lansia dengan gout arthritis | Desain pre eksperimentdengan pendekatanOne Group Pre-Post Test Design Sampel: Sebanyak 15 orang responden lansia | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 15 orang sebelum diberi kompres hangat jahe, yaitu memiliki nyeri 5 dan setelah diberikan kompres hangat jahe mengalami |

| | | | | |
|---|--------------------|--|--|---|
| | | | Analisis: Uji Paired Sample T-Test p-value= $0,000 \leq \alpha(0,05)$, | perubahan nyeri menjadi 2. Hasil uji Paired Sample T-Test p-value= $0,000 \leq \alpha(0,05)$ |
| 5 | Anna R, dkk (2020) | Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum</i>) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupeten Minahasa | Desain: One Group Pretest Postest Sampel: 30 responden lansia Analisis: Uji Wilcoxon Signed Ranks Test dengan α 0,05. | Hasil penelitian ini menunjukan bahwa terdapat pengeruh yang signifikan pemeberian kompres hangat memakai parutan jahe merah (<i>zingiber officinale roscoe var rubrum</i>) terhadap penurunan sekala nyeri. didapatkan nilai p value 0,000 dimana $p < \alpha(0,05)$ |

Maka dapat disimpulkan bahwa tindakan kompres hangat jahe dapat mengatsi nyeri kronis. Hal ini sesuai dengan tujuan utama dilakukannya kompres hangat jahe yaitu untuk mengetahui efektivitas penerapan kompres hangat jahe dan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien Gout Arthritis.

BAB III

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

3.1. TINJAUAN KASUS

3.1.1. Pengkajian

a. Identitas pasien

- Nama : Tn. W
- Umur : 60 Tahun
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Alamat : Muara Sanding RT. 01/RW. 09
- Pendidikan : SD
- Status Perkawinan : Nikah
- Agama : Islam
- Suku : Sunda

b. Identitas penanggung Jawab

- Nama : Ny. A
- Umur : 43 Tahun
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Alamat : Muara Sanding RT. 01/RW. 09
- Status Perkawinan : Nikah
- Agama : Islam
- Hub dengan klien : Anak

c. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

1. Pekerjaan saat ini : Buruh
2. Pekerjaan sebelumnya : Buruh
3. Sumber pendapatan : Buruh harian
4. Kecukupan pendapatan : Cukup

d. Lingkungan tempat tinggal

1. Kebersihan dan kerapihan ruangan: Ruangan tertata rapi dan bersih
2. Penerangan : Baik, jika siang pun pencahayaan masih
Bisa terpapar oleh sinar matahari
3. Sirkulasi udara : Sirkulasi udara rumah Baik
4. Keadaan kamar mandi & WC: Bersih, cukup terang dan tidak licin
5. Pembuangan air kotor : Septic tank dan solokan
6. Sumber air minum : Galon
7. Pembuangan sampah : Bak sampah, lalu diangkut oleh truk
Sampah
8. Sumber pencemaran : Tidak ada

e. Riwayat Kesehatan

Status Kesehatan saat ini

1. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir : Nyeri pada bagian lutut dan jari
jari kaki terutama pada bagian kanan
2. Gejala yang dirasakan : Nyeri, terkadang kesumutan
dan linu
3. Faktor pencetus : Riwayat rematik dan suka
makan jeroan
4. Timbulnya keluhan : Bertahap
5. Upaya mengatasi : Istirahat
6. Tempat berobat : Puskesmas
7. Mengonsumsi obat-obatan sendiri: mengonsumsi obat dari
puskesmas dan beli obat diapotek

f. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Penyakit yang pernah diderita : klien mengatakan menderita penyakit
rematik 2 tahun yang lalu
2. Riwayat alergi : tidak ada
3. Riwayat kecelakaan : klien mengatakan pernah jatuh dari atas genteng

mesjida saat melakukan pembangunan

4. Riwayat pernah dirawat di RS : klien mengatakan tidak pernah
5. Riwayat pemakaian obat : tidak terkaji karena klien lupa

g. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri pada lutut kanan

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 Mei 2023, klien mengeluh nyeri pada persendian kaki. Nyeri dirasakan seperti di tusuk tusuk jarum sertai linu. Nyeri dirasakan di persendian kaki sebelah kanan, dengan skala nyeri 4 dari 0-10. Klien mengatakan nyeri dirasakan 2 hari yang lalu dan nyeri sering di rasakan pada malam hari.

3. Riwayat Kesehatan Dahulu

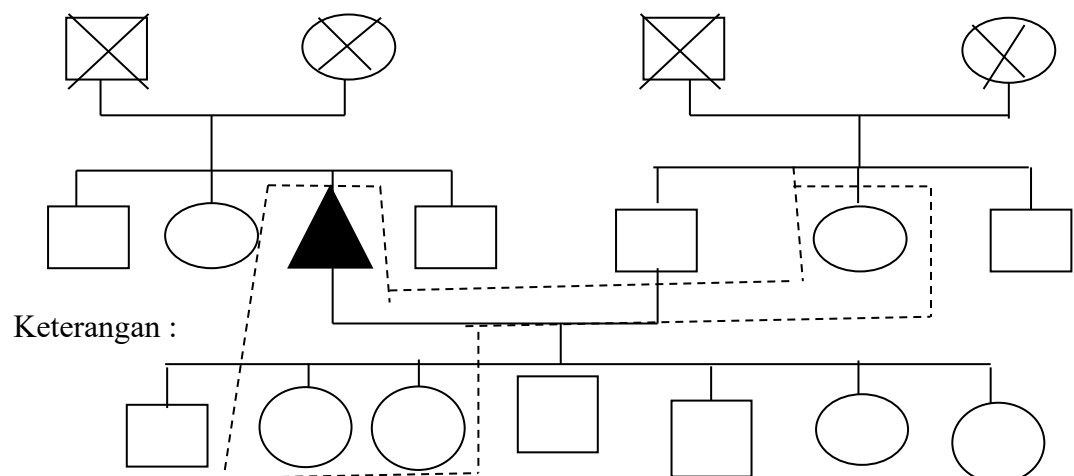
Klien mengatakan mempunyai Riwayat penyakit reumatik 2 tahun yang lalu dan sekarang sudah sembuh








4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan bahwa dikeluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit seperti klien akan tetapi istrinya memiliki penyakit hipertensi dan klien pun mengatakan di kelurganya tidak memiliki penyakit menular.

Gambar 3.1 Genogram Keluarga Tn. W

Genogram



| | |
|---|-------------------------|
|  | : Laki – Laki |
|  | : Perempuan\ |
|  | : Meninggal (laki-laki) |
|  | : Meninggal (perempuan) |
|  | : Klien / Pasien |
|  | : Tinggal Serumah |
|  | : Garis Perkawinan |
|  | : Garis Keturunan |

5. Riwayat Psikososial Spiritual

Pemeriksaan Status Mental dan spiritual

Kondisi emosi / perasaan klien

- apa suasana hati yang menonjol pada klien (sedih / **gembira**)
- Apakah emosinya sesuai dengan ekspresi wajahnya (**ya** / tdk)

Kebutuhan Spiritual Klien :

- Kebutuhan untuk beribadah (**terpenuhi** / tidak terpenuhi)
- Masalah – masalah dalam pemenuhan kebutuhan spiritual : tidak ada
- Upaya untuk mengatasi masalah pemenuhan kebutuhan spiritual : klien mengatakan jika ada masalah selalu dibicarakan dengan baik kepada keluarganya

6. Riwayat *Activity Daily Living*

Pola Kesehatan Fungsional (Gordon)

a. Pemeliharaan Kesehatan

Klien mengatakan saat sakit selalu mengkonsumsi obat dari warung dan ketika merasa linu suka memakai *hot cream*. Jika mengkonsumsi obat warung tidak kunjung merasa membaik klien lalu pergi ke pelayanan kesehatan

b. Nutrisi Metabolik

Tabel 3.1 Nutrisi Metabolik

| No | Jenis | Sehat | Sakit |
|----|---|---|--|
| 1 | Pola Makan Jenis Porsi Frekuensi Diet Khusus Makanan Disukai Kesulitan Menelan Gigi Palsu Napsu Makan | Nasi, sayur, daging, ikan 1 porsi 3x sehari Tidak ada Ayam goreng Tidak ada Tidak ada Baik | Nasi, sayur 1 porsi 2-3 x sehari Tidak ada Ayam goreng Tidak ada Tidak ada Baik |
| 2 | Pola Minum Jenis Frekuensi Jumlah Pantangan Minuman yang disukai | Air putih, air teh, kopi 6-9 x/hari 6-9 gelas Tidak ada Air teh hangat | Air putih dan air teh 5-8x/hari 5-8 gelas Minuman asam, kopi Air teh hangat |

c. Pola Eliminasi

Tabel 3.2 Pola Eliminasi

| No | Jenis | Sebelum sakit | Selama sakit |
|----|--|--|--|
| 1 | BAB Frekuensi Warna Masalah | 2x/hari Tidak terkaji Tidak ada | 1x/hari Tidak terkaji Tidak ada |
| 2 | BAK Frekuensi Jumlah Warna Masalah | 5-6x/hari Tidak terkaji Tidak terkaji Tidak ada | 5-6x/hari Tidak terkaji Tidak terkaji Tidak ada |

d. Pola Aktifitas Sehari-hari

Tabel 3.3 Frekuensi Pola Aktivitas sehari - hari

| No | Jenis | Sehari – hari |
|----|-------------------------|--------------------------------|
| 1. | Mandi | Frekuensi : 1x/ hari (mandiri) |
| 2. | Berpakaian | Frekuensi : 2x/hari (mandiri) |
| 3. | Mobilisasi Tempat Tidur | Frekuensi : Sering (mandiri) |

e. Pola Persepsi Kognitif

- a. Berbicara :Bahasa sunda, jelas, lancar dan mudah dipahami
 - b. Penglihatan :Mengalami penurunan, pandangan buram
 - c. Pendengaran :Baik
 - d. Bahasa :Sunda
 - e. Kemampuan membaca :Baik
 - f. Tingkat ansietas :Klien tidak mengalami kecemasan
 - g. Kemampuan Berinteraksi :Baik
- f. Pola Istirahat Tidur

Tabel 3.4Pola Istirahat Tidur

| No | Jenis | 2 hari sebelumnya | 1 hari sebelumnya |
|----|--------------------------------------|------------------------------------|--|
| 1. | Tidur Siang Lama Tidur Keluhan | 1 jam (13:00 – 14:00) Tidak ada | 30 menit (13:00 – 13:30) Tidak ada |
| 2. | Tidur Malam Lama Tidur Keluhan | 8 jam (20:00-04:00) Tidak ada | 5 jam (22:00-03:00) Nyeri perendian |

g. Pola Konsep Diri

- Konsep Diri : klien mengatakan hidupnya menyenangkan karena ditemani isteri anak dan cucunya dan sering berkomunikasi lewat handphone dengan anak dan cucunya dan anak cucunya sering berkunjung kerumahnya.
- Ideal Diri : klien mengatakan ingin sembuh, tidak ingin kambuh lagi
- Harga Diri : klien mengatakan dirinya berharga dan segala cobaan penyakit yang ia derita merupakan ujian dari tuhan yang harus ia terima dengan ikhlas

- Identitas Diri : klien mengatakan dirinya adalah seorang suami dan kepala keluarga bagi keluarganya
 - Peran Diri : klien seorang suami
- h. Pola Peran dan Hubungan
Klien adalah seorang suami, lalu tinggal dirumah dengan istri, anaknya, dan cucunya, klien berhubungan baik dengan orang lain dan sekitarnya.
- i. Pola Reproduksi dan seksual
Klien sudah jarang melakukan hubungan seksual
- j. Pola Pertahanan Diri atau Koping
Klien saat sakit segera memeriksakan diri ke perawat atau dokter dan terkadang hanya membeli obatnya saja ke apotek, saat klien mempunyai masalah/stress akan berbicara dengan suaminya.
- k. Pola Keyakinan dan Nilai
Klien beragama islam, klien masih mampu beribadah

3.1.2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kesadaran : Composmentis E : 4 V: 5 M: 6 = 15
- b. Keadaan umum : pasien dengan keadaan baik
- c. Tanda – tanda vital
- Tekanan darah : 110/100 mmHg
 - Nadi : 80 X/ menit
 - RR : 20 x/menit
 - SPO2 : 99%
 - Suhu : 36,5 °C
- d. Pemeriksaan fisik
- 1) Kepala
Bentuk kepala bulat, rambut berwarna hitam dan putih beruban, rambut

lebat, rambut bersih tidak ada ketombe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema, tidak ada peradangan atau perdarahan dikepala, tidak ada benjolan, wajah bentuk bulat.

2) Mata

Kedua mata simetris, Konjungtiva berwarna merah muda, tidak anemis, mata bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema.

3) Hidung

Hidung tampak bersih, tidak ada bengkak, tidak ada nyeri tekan.

4) Telinga

Fungsi pendengaran baik, tidak ada cairan yang keluar, telinga bersih tidak menggunakan alat bantu dengar.

5) Mulut dan tenggorokan

Kemampuan bicara baik, mukosa bibir kering, tidak menggunakan gigi palsu, warna lidah putih, klien dapat makan danmenelan yang baik.

6) Leher

Bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfa serta getah bening, tidak ada pembesaran vena jugularis dan tidak ada nyeri tekan.

7) Dada/pernafasan

Tidak ada pembekakan atau lesi, frekuensi nafas 20 x/menit, suara nafas vesikuler, tidak nyeri tekan.

8) Payudara

Payudara tampak simetris antara kanan kiri, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan, dan tidak nyeri tekan

9) Abdomen

Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, bising usus terdengar 10 x/menit dan tidak ada lesi.

10) Integumen

warna kulit coklat/sawo matang, kulit teraba hangat, tidak ada gatal –

gatal, turgor kulit elastis <2 detik, CRT <2 detik

11) Genetalia

Pada genetalia alat kelamin perempuan, kelamin bersih, tidak ada kelainan, ada bulu pubis, tidak ada nyeri tekan, tidak berbau dan tidak ada edema

12) Ekstremitas

Atas : anggota gerak simetris, anggota gerak lengkap tidak ada kelainan

Bawah : anggota gerak simetris, anggota gerak lengkap tidak ada kelainan

| | |
|---|---|
| 5 | 5 |
| 5 | 4 |

Keterangan: klien mengeluh nyeri lutut bagian kanan dengan ditandai dengan ekstremitas bagian kanan dengan nilai 4

7. Apgar Keluarga

Tabel 3.5 Apgar Keluarga

| NO | ITEMS PENILAIAN | SELALU (2) | KADANG- KADANG (1) | TIDAK PERNAH (0) |
|----|---|-----------------|----------------------------|--------------------------|
| 1 | A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya | ✓ | | |
| 2 | P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya | ✓ | | |
| 3 | G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru. | ✓ | | |

| | | | | |
|---|--|----|--|--|
| 4 | A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai. | ✓ | | |
| 5 | R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama- sama mengekspresikan afek dan berespon | ✓ | | |
| | JUMLAH | 10 | | |

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

Nilai : 7-10: Baik

Kesimpulan : Setelah dikaji didapatkan nilai 10 yang termasuk dalam kategori

baik.

8. Pengkajian Fungsi Kognitif (SPMSQ)

Tabel 3.6Pengkajian fungsi kognitif (SPMSQ)

| No | Item Pertanyaan | Benar | Salah |
|----|---|-------|-------|
| 1 | Jam berapa sekarang ? Jawab : | ✓ | |
| 2 | Tahun berapa sekarang ? Jawab : | ✓ | |
| 3 | Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab : | ✓ | |
| 4 | Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : | ✓ | |
| 5 | Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : | ✓ | |
| 6 | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal Bersama Bapak/Ibu? Jawab : | ✓ | |
| 7 | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab : | ✓ | |

| | | | |
|-------------------|--|---|---|
| 8 | Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : | ✓ | |
| 9 | Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab : | ✓ | |
| 10 | Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab : | ✓ | |
| Jumlah skor salah | | | 0 |

Kriteria hasil :

Skor salah : 0-2 (fungsi intelektual utuh)

Skor salah : 3-4 (kerusakan intelektual ringan)

Skor salah : 5-7 (kerusakan intelektual sedang)

Skor salah : 8-10 (kerusakan intelektual berat)

Kesimpulan : Setelah dikaji didapatkan skor salah 0 yang termasuk dalam kategori **fungsi intelektual utuh**.

9. Format pengkajian (MMSE)

Tabel 3.7 Hasil format pengkajian MMSE

| NO | ITEM PENILAIAN | BENAR (1) | SALAH (0) |
|----|--|-------------|-------------|
| 1 | ORIENTASI | | |
| | 1. Tahun berapa sekarang? 2023 | ✓ | |
| | 2. Musim apa sekarang ? ektrim | ✓ | |
| | 3. Tanggal berapa sekarang ? 4 | ✓ | |
| | 4. Hari apa sekarang ? sabtu | ✓ | |
| | 5. Bulan apa sekarang ? maret | ✓ | |
| | 6. Dinegara mana anda tinggal ? indonesia | ✓ | |
| | 7. Di Provinsi mana anda tinggal ? jawa barat | ✓ | |
| | 8. Di kabupaten mana anda tinggal ? garut | ✓ | |
| | 9. Di kecamatan mana anda tinggal ? garut kota | ✓ | |
| | 10. Di desa mana anda tinggal ? muara sanding | ✓ | |
| 2 | REGISTRASI | ✓ | |
| | Minta klien menyebutkan tiga obyek : | ✓ | |

| | | | |
|----|---|-------------|-------------|
| | 11. Kursi | ✓ | |
| | 12. Bunga | ✓ | |
| | 13. Meja | ✓ | |
| 3 | PERHATIAN DAN KALKULASI | | |
| | Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal” BAPAK “ | | |
| | 14. K | ✓ | |
| | 15. A | ✓ | |
| | 16. P | ✓ | |
| | 17. A | ✓ | |
| | 18. B | ✓ | |
| 4 | MENGINGAT | | |
| | Minta klien untuk mengulang 3 obyek Diatas | | |
| | 19. Kursi | ✓ | |
| | 20. Bunga | ✓ | |
| | 21. Meja | ✓ | |
| 5 | BAHASA | | |
| | a. Penamaan | | |
| | Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan : | | |
| | 22. Jam tangan | ✓ | |
| | 23. Pensil | ✓ | |
| NO | ITEM PENILAIAN | BENAR (1) | SALAH (0) |
| | b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut | | |
| | 24. “Tak ada jika, dan, atau tetapi “ | ✓ | |
| | c. Perintah tiga Langkah | | |
| | 25. Ambil kertas ! | ✓ | |
| | 26. Lipat dua ! | ✓ | |
| | 27. Taruh dilantai ! | ✓ | |
| | d. Turuti hal berikut | | |
| | 28. Tutup mata | ✓ | |
| | 29. Tulis satu kalimat | ✓ | |
| | 30. Salin gambar | ✓ | |
| | JUMLAH | 30 | |

Analisis hasil :

Nilai ≤ 21 : Kerusakan kognitif

Kesimpulan : Setelah dikaji didapatkan nilai benar 30 dan nilai salah 0 yang termasuk dalam kategori **tidak ada kerusakan kognitif**

10. Pengkajian Status Fungsional (Indeks Kemandirian Katz)

Tabel 3.8 Hasil Pengkajian Status Fungsional

| No | Aktivitas | Mandiri | Tergantung |
|----|--|---------|------------|
| 1 | Mandi Mandiri : Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri | ✓ | |
| 2 | Berpakaian Mandiri : Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian. Tergantung : Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian | ✓ | |
| 3 | Ke Kamar Kecil Mandiri : Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri Tergantung : Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot | ✓ | |
| 4 | Berpindah Mandiri : Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri Bergantung : Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan | ✓ | |
| 5 | Kontinen Mandiri : BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri Tergantung : Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter,pispot, enema dan pembalut (pampers) | ✓ | |
| 6 | Makan Mandiri : Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri Bergantung: Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT) | ✓ | |

Keterangan : Beri tanda (v) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

Kategori A: Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah,

kekamar kecil, mandi dan berpakaian.

Kategori B: Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut

Kategori C: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan

Kategori D: Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi

tambahan

Kategori E: Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil,

dan satu fungsi tambahan.

Kategori F: Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil,

berpindah dan satu fungsi tambahan

Kategori G: Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

Kesimpulan : Klien termasuk dalam **kategori A** karena semuanya masih bisa dilakukan secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan dari olah lain diantaranya yaitu makan, kontinensia (BAB,BAK), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi, pasien tidak menggunakan alat bantu berjalan.

11. *Screening Faal Functional Reach (Fr) Test*

Tabel 3.9 Hasil Pengkajian *Screening Faal Functional Reach (Fr) Test*

| No | Langkah |
|----|---|
| 1 | Minta Pasien Berdiri di Sisi Tembok Dengan Tangan Dientangkan Kedepan |
| 2 | Beri Tanda Letak Tangan I |
| 3 | Minta Pasien Condong Kedepan Tanpa Melangkah Selama 1-2 Menit, Dengan Tangan Dientangkan Ke Depan |
| 4 | Beri Tanda Letak Tangan Ke Ii Pada Posisi Condong |
| 5 | Ukur Jarak Antara Tanda Tangan I & Ke II |

Interpretasi : Usia 60 Tahun : lebih dari 6 Inchi : normal

Hasil Pemeriksaan :

1. Lansia dapat berdiri sendiri tanpa bantuan / mandiri
2. Hasil pemeriksaan diperoleh lebih dari 6 inchi (6 inchi)

Kesimpulan : Dari hasil skoring pada klien diperoleh hasil skoring total = 7 inchi, maka dapat dikatakan bahwa klien masih normal

12. *The Timed Up And Go (Tug) Test*

Tabel 3.10 Hasil Pengkajian *The Timed Up And Go (Tug) Test*

| No | Langkah |
|----|--|
| 1 | Posisi Pasien Duduk Dikursi |
| 2 | Minta Pasien berdiri Dari Kursi, Berjalan 10 Langkah(3meter), Kembali Ke Kursi, Ukur Waktu Dalam Detik |

INTERPRETASI :

Score:

- ≤ 10 detik : *Low risk of falling*
- 11 - 19 detik : *Low to moderate risk for falling*
- 20 – 29 detik : *Moderate to high risk for falling*
- ≥ 30 detik : *Impaired mobility and is at high risk of falling*

Hasil Pemeriksaan : berdasarkan pengkajian, didapatkan data bahwa klien masuk dalam kategori *Low to moderate risk for falling* yaitu dengan jumlah skor 17 detik

14. Identifikasi masalah emosional:

1.PERTANYAAN TAHAP I

- 1) Apakah klien mengalami sulit tidur ? “iya”
- 2) Apakah klien sering merasa gelisah ? “ tidak”.
- 3) Apakah ada gangguan/ masalah atau banyak pikiran? “tidak”.
- 4) Apakah klien sering was-was atau khawatir? “”tidak”.

2.PERTANYAAN TAHAP 2

- 1) Keluhan lebih dari 3 bulan/ lebih dari 1kali dalam 1 bulan? “tidak”.
- 2) Ada masalah atau banyak pikiran? “tidak”
- 3) da gangguan/ masalah dengan keluarga lain? “tidak”.
- 4) Menggunakan obat tidur/ penenang atas anjuran dokter? “tidak”

5) Cenderung mengurung diri ? “ tidak”.

Keterangan: MASALAH EMOSIONAL NEGATIF (-).

15. *Geriatric Depression Scale* (Skala Depresi)

Tabel 3. 11 Hasil Pengkajian Skala Depresi

| No | Pertanyaan | Jawaban | |
|----|--|---------|----|
| | | Tidak | Ya |
| 1 | Apakah Anda Sebenarnya Puas Dengan Kehidupan Anda? | Tidak | 0 |
| 2 | Apakah Anda Telah Meninggalkan Banyak Kegiatan dan Minat/ Kesenangan Anda | 1 | Ya |
| 3 | Apakah Anda Merasa Kehidupan Anda Kosong? | 0 | Ya |
| 4 | Apakah Anda Sering Merasa Bosan? | 0 | Ya |
| 5 | Apakah Anda Mempunyai Semangat Yang Baik Setiap Saat? | Tidak | 0 |
| 6 | Apakah Anda Merasa Takut Sesuatu Yang Buruk Akan Terjadi Pada Anda? | 0 | Ya |
| 7 | Apakah Anda Merasa Bahagia Untuk Sebagian Besar Hidup Anda? | Tidak | 0 |
| 8 | Apakah Anda Merasa Sering Tidak Berdaya? | 0 | Ya |
| 9 | Apakah Anda Lebih Sering Dirumah Daripada Pergi Keluar Dan Mengerjakan Sesuatu Hal Yang Baru? | 1 | Ya |
| 10 | Apakah Anda Merasa Mempunyai Banyak Masalah Dengan Daya Ingat Anda Dibandingkan Kebanyakan Orang ? | 0 | Ya |
| 11 | Apakah Anda Pikir Bahwa Kehidupan Anda Sekarang Menyenangkan? | Tidak | 0 |
| 12 | Apakah Anda Merasa Tidak Berharga Seperti Perasaan Anda Saat Ini? | 0 | Ya |
| 13 | Apakah Anda Merasa Penuh Semangat? | Tidak | 0 |
| 14 | Apakah Anda Merasa Bahwa Keadaan Anda Tidak Ada Harapan? | 0 | Ya |
| 15 | Apakah Anda Pikir Bahwa Orang Lain, Lebih Baik Keadaannya Daripada Anda? | 0 | Ya |

Setiap Jawaban Yang Sesuai Mempunyai Skor “1 “ (Satu) :

Skor 5-9 : Kemungkinan Depresi

Skor 10 > : Depresi

Kesimpulan : Skor yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu 2 sehingga disimpulkan klien **tidak depresi**.

3.1.3. Pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan asam urat : 7,4 mg/dl

Keterangan : lebih dari normal

3.1.4. Analisa data

Tabel 3.12 Analisa Data

| No | Data | Etiologi | Masalah |
|----|--|--|---------------------|
| 1. | <p>DS :klien mengatakan nyeri pada bagian lutut sebelah kanan. Klien pun mengatakan nyeri di rasakan 2 hari yang lalu.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringgris saat lututnya di tekukkan - Klien tampak memegang lututnya - Skala nyeri 4 (0-10) - TD : 130/90 mmHg - N : 85 - S : 36,5 - Spo2 : 99% | <p>Karobolime purin</p> <p>↓</p> <p>Hiperuti semia</p> <p>↓</p> <p>Menumpuk dalam plasma dan organ dalam tubuh</p> <p>↓</p> <p>Terbentuk kristal monosodrum urat di jaringan lunak dan persendian</p> <p>↓</p> <p>Penumpukan dan pengendapan msu membentuk topinus</p> <p>↓</p> <p>Respom inflamasi meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pembesaran dan penonjolan sendi</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kronis</p> | Nyeri kronis |
| 2. | <p>DS : Klien mengatakan kurang mengetahui tentang tanda dan gejala asam urat</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak bingung - Klien bertanya tentang penyakit gout arthritis (Asam urat) <p>Klien bertanya cara sembuh dari penyakit gout arthritis (asam urat)</p> | <p>Asam Urat</p> <p>↓</p> <p>Reaksi Peradangan</p> <p>↓</p> <p>Kurangnya Informasi tentang Proses penyakit</p> <p>↓</p> <p>Defisit pengetahuan</p> | Defisit Pengetahuan |
| 3. | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan tidurnya kurang nyeyak - Klien mengatakan sering terbangun saat tidur - Klien mengatakan | <p>Respon inflamasi meningkat</p> <p>↓</p> <p>Pembesaran dan penonjolan sendi</p> <p>↓</p> <p>Merangsang mediator nyeri ke hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p> | Gangguan Pola tidur |



| | | | |
|--|---|---------------------|--|
| | DO : - suka meminum kopi hitam - Klien tampak anemis - Klien tidur 5 jam/hari - | Gangguan Pola tidur | |
|--|---|---------------------|--|

3.1.2 Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (*Gout Arthritis*)
dibuktikan dengan :

DS : klien mengatakan nyeri pada bagian lutut sebelah kanan. Klien pun mengatakan nyeri di rasakan 2 hari yang lalu.

DO :

- Klien tampak meringgris saat lututnya di tekukkan
- Klien tampak megang lututnya
- Skala nyeri 4 (0-10)
- TD : 130/90 mmHg
- N : 85
- S : 36,5
- Spo2 : 99%

2. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan :

DS : Klien mengatakan kurang mengetahui tentang tanda dan gejala asam urat

DO :

- Klien tampak bingung
- Klien bertanya tentang penyakit gout arthritis (Asam urat)
- Klien bertanya cara sembuh dari penyakit gout arthritis (asam urat)

3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan

dengan :

DS :

- Klien mengatakan tidurnya kurang nyenyal
- Klien mengatakan sering terbangun saat tidur
- Klien mengatakan suka meminum kopi hitam

DO :

- Klien tampak anemis
- Klien tidur 5 jam/ hari

3.1.3 Perencanaan

Tabel 3.13 Perencanaan

| No | Diagnosa | Tujuan | Intervensi |
|----|---|---|--|
| 1. | Nyeri akut berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis | Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x4 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri menurun - Meringgis menurun - Gelisah menurun - Kesulitan tidur berkurang - Frekuensi nadi membaik - Pola nafas membaik - Keluhan nyeri menurun | <p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis akupresur, terapi music, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain, komperes hangat jahe) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri |

| | | | |
|----|---------------------|---|---|
| | | | <p>3. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri jika ada Kompres panas (I.18235)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kontradikasi kompres hangat 2. Identifikasi kondisi kulit <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah di dapat 2. Pilih lokasi kompres <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur penggunaan kompres panas 2. Ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan |
| 2. | Defisit pengetahuan | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x4 jam, maka tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan - Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi | <p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 1. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat |
| 3. | Gangguan pola tidur | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x4 jam, maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur meningkat - Keluhan tidak puas tidur meningkat - Keluhan istirahat tidak cukup meningkat | <p>Dukungan Tidur (I.09265)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikolog) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur(mis. Kopi, the, alkohol, makan, mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | 3. Tetapkan jadwal tidur rutin Edukasi 2. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur |
| | | | |

3.1.4 Implementasi

Tabel 3.14 Implementasi

| NO | NO DX | Tgl/waktu | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|----|-------|--|--|--|-----------|
| 1. | I | Rabu 17/05/2023 10:00 10:05 10:10 10:15 10:25 10:30 | <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi dan karakteristik nyeri Respon : klien mengatakan nyeri pada bagian lutut kanan dan pergelangan tangan kanan - Mengidentifikasi skala nyeri Respon : Skala nyeri 4(0-10) - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Respon : faktor yang memperberat nyeri yaitu jika klien banyak beraktivitas dan jika klien beristirahat nyerinya berkurang - Mengajarkan teknik nonfarmakologis Respon: Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam - Memonitor TTV Respon: TD: 130/85 mmHg N : 85x/menit RR: 24x/menit S: 36,2 °C | <p>Jam 13:00 S: klien mengatakan masih nyeri kepala O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien masih tampak meringgis - Skala nyeri 6(0-10) - Klien sesekali memegang lutut kanannya - TTV TD: 130/85 mmHg N : 85 x/menit RR: 24x/menit S: 36,2 °C SPO2 :99% <p>A: Masalah belum teratasi P:Lanjutkan Intervensi</p> | (Sulthan) |

| | | | | | |
|----|-----|--|--|--|-----------|
| | | <p>10:35</p> <p>10:37</p> | <p>SPO2 :99%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri <p>Respon: klien mengatakan paham bahwa rasa nyerinya dari penyakitnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontrak waktu dengan klien untuk teknik nonfarmakologis (kompres hangat jahe) <p>Respon: klien menyetujui dan akan dilaksanakan hari selasa, 18 mei 2022</p> | | |
| 2. | II | <p>Rabu 17/05/2023 11:20</p> <p>11:25</p> <p>11:30</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan <p>Respon: sesuai kesepakatan dengan klien akan melakukan penkes pada hari selasa, 18 mei 2023 <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <p>Respon: klien tampak mengerti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>Respon : klien tampak mengerti</p> </p> | <p>Jam : 13:00</p> <p>S : klien mengatakan tidak tau mengenai penyakit asam urat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak terus bertanya tentang penyakitnya - Klien tampak bertanya apa saja makanan yang dapat di konsumsi - Sekeliling rumahnya tampak bersih <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> | (Sulthan) |
| 3. | III | <p>Rabu 17/05/2023 10:55</p> <p>10:57</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur <p>Respon: klien sulit tidur dan pola tidur klien 5 jam/hari <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur <p>Respon: klien mengatakan sulit tidur karena nyeri pada bagian lutut bagian kanan <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi </p></p> | <p>Jam 13:00</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh terganggu tidurnya karena nyeri sendi kaki - Klien mengatakan suka minum kopi hitam | (sulthan) |

| | | | | | |
|--|--|-------|--|---|--|
| | | 11:00 | makanan/minuman yang sering dikonsumsi/menyebabkan sulit tidur Respon: klien mengatakan 2 sering meminum kopi hitam - Membatasi waktu tidur siang Respon: menganjurkan agar tidak sering tidur siang karena akan mempengaruhi sulit tidur malam | O: - Klien tampak anemis - Klien tidur 5 jam /hari - TD: 130/85 mmHg A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi | |
| | | 11:05 | - Menerapkan jadwal tidur rutin Respon: disepakati klien tidur dari jam 1 siang - Memodifikasi lingkungan Respon: Menganjurkan mematikan lampu sebelum tidur | | |
| | | 11:10 | - Melakukan Prosedur untuk meningkatkan kenyamanan Respon: Pengaturan Posisi | | |
| | | 11:15 | | | |

3.1.5 Catatan Perkembangan

Hari/tanggal kamis 18 mei 2023

Tabel 3.15 Catatan Perkembangan

| NO | Waktu | Diagnosa | Catatan perkembangan | Paraf |
|----|-------|---|---|-----------|
| 1. | I | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis | S : klien mengatakan nyeri di bagian lutut bagian kanan dan pergelangan tangan kanannya berkurang dan merasa lebih nyaman O : - Meringis menurun - Skala nyeri 3(0-10) - TTV TD: 125/80 mmHg N : 85 x/menit RR: 23x/menit S: 36,4 °C SPO2 :99% | (Sulthan) |

| | | | | |
|----|----|---------------------|--|-----------|
| | | | <p>A : Nyeri akut</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Ajarkan teknik relaksasi nafas dalam - Berikan kompres hangat rebusan air jahe - Monitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan - Periksa suhu alat kompres - Jelaskan prosedur penggunaan kompres hangat <p>- I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik nonfarmakologis Respon: membuat rebusan air jahe - Memberikan teknik nonfarmakologis Respon: kompres hangat air rebusan jahe - Menjelaskan prosedur penggunaan kompres hangat Respon: Klien memahami cara membuatnya dan cara mengompres <p>E: Tn.W bisa mempraktekan ulang cara kompres hangat dengan jahe Tn.w mengatakan akan mencoba rajin untuk menggunakan kompres hangat dengan jahe ketika merasa nyeri.</p> | |
| 2. | II | Defisit pengetahuan | <p>S : klien mengatakan cukup mengerti tentang penyakitnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tidak banyak bertanya - Klien memperhatikan selama penkes dimulai <p>A : Defisit pengetahuan</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>P</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan kesempatan tuk bertanya - Ajarkan prilaku hidup dan sehat - Jelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - memberikan kesempatan klien tuk bertanya <p>E: Masalah teratasi sebagian</p> | (Sulthan) |

| | | | | |
|----|-----|---------------------|---|-----------|
| 3. | III | Gangguan pola tidur | <p>S :Klien mengatakan sesekali masih merasa nyeri pada bagian kakinya dan tidurnya cukup terganggu</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak segar - Klien tidur 7 jam /hari - TD: 125/85 mmHg <p>A: Nyeri akut</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur - Terapkan jadwal tidur rutin <p>I:</p> <p>Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>R: aktivitas klien selama 2 hari istirahat dirumah dan pola tidur klien 7 jam/hari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur <p>R: klien mengatakan sesekali nyeri pada bagian kaki sebelah kanan dan tidurnya sudah cukup baik dari hari sebelumnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menerapkan jadwal tidur rutin <p>R: klien melakukan yang sudah disepakati klien yaitu tidur dari jam 1 siang dan lamanya tidur siang 1 jam</p> <p>E: Masalah teratasi sebagian</p> | (Sulthan) |
|----|-----|---------------------|---|-----------|

Hari/tanggal jum'at 19 mei 2023

Evaluasi

| NO | Waktu | Diagnosa | Catatan perkembangan | Paraf |
|----|-------|------------|--|-----------|
| 1. | | Nyeri akut | <p>S : klien mengatakan sesekali nyeri pada bagian lutut kanan terasanyaman dan pergelangan tangan kanan pun terasanyaman</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak tenang dan nyaman - Klien tampak lebih segar - Skala nyeri 1 (0-10) - TTV <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>RR : 21x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>SPO2 : 99%</p> <p>A : nyeri akut teratasi</p> | (Sulthan) |

| | | | | |
|----|--|---------------------|--|-----------|
| | | | P: Hentikan intervensi | |
| 2. | | Defisit pengetahuan | S : klien mengatakan sudah mengerti tentang penyakitnya O : - Klien tampak tidak banyak bertanya - Klien menjawab dengan tepat saat diberikan pertanyaan tentang penkes penyakit asam urat - Klien tampak paham A : Defisit Pengetahuan teratasi P : Hentikan intervensi | (Sulthan) |
| 3. | | Gangguan pola tidur | S: Klien mengatakan tidurnya nyenyak O: - Klien tidur 8 jam /hari - Klien tampak segar A: Gangguan Pola tidur teratasi P: Hentikan intervensi | (Sulthan) |

3.2. Pembahasan

3.2.1 Analisis Pembahasan Tahan Proses Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan proses pengumpulan data. Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah-masalah, serta kebutuhan-kebutuhan keperawatan, dan kesehatan klien. Pengumpulan informasi merupakan tahap awal dalam proses keperawatan. Dari informasi yang terkumpul, didapatkan data dasar tentang masalah-masalah yang dihadapi klien (Kemenkes RI, 2017).

Pada tahap pengkajian, penulis mengumpulkan data dengan metode wawancara dengan keluarga, observasi dan pemeriksaan fisik head to toe terhadap semua anggota keluarga sehingga data dapat dikelompokkan ke dalam data subyektif dan obyektif. Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Mei 2023 di Kp Muara Sanding Rt 01 Rw 09 Desa Muara Sanding wilayah kerja UPT

Puskesmas Siliwangi Kabupadten Garut pasien Tn. W, berusia 60 tahun, dengan diagnosa medis Gout Arthritis. Klien memiliki riwayat penyakit dalam 2 tahun terakhir dengan rematik akan tetapi sudah sembuh. Pada saat dilakukan pengkajian, klien mengeluh nyeri pada persendian kaki. Nyeri dirasakan seperti di tusuk tusuk jarum disertai rasa linu. Nyeri dirasakan di persendian kaki sebelah kanan, dengan skala nyeri 4 dari 0-10. Klien mengatakan nyeri dirasakan 2 hari yang lalu dan nyeri sering di rasakan pada malam hari. Kemudian dilanjut dengan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 130/90 mmHg, Nadi 85x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Dan dilanjutkan dengan pengkajian status fungsional didapatkan nilai A dengan kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian. Kemudian untuk pengkajian fungsi kognitif (SPMSQ) Tn. W termasuk kedalam kerusakan intelektual utuh. Kemudian untuk pengkajian MMSE Tn. W termasuk kedalam kategori baik.

3.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan bagian vital dalam menentukan asuhan keperawatan yang sesuai untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal (PPNI, 2017). Maka diagnosa keperawatan yang muncul pada klien yaitu sebagai berikut :

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (*Gout Arthritis*). Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 Mei 2023, klien mengeluh nyeri pada persendian kaki kanan. Nyeri dirasakan seperti di tusuk tusuk jarum sertai linu. Nyeri dirasakan di persendian kaki sebelah kanan, dengan skala nyeri 4 dari 0-10. Klien mengatakan nyeri dirasakan 2 hari yang lalu dan nyeri sering di rasakan pada malam hari. Berdasarkan dari data tersebut, penulis menegakkan diagnosa nyeri akut.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Berdasarkan hasil pengkajian klien tidak mengetahui informasi tentang penyakit yang klien sedang di alami yaitu *gout arthritis* (asam urat). Berdasarkan data tersebut, penulis menegakkan diagnosa defisit pengetahuan
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 16 Mei 2023 di dapatkan data klen bahwa klien tidur di malam hari selama 5 jam, klien sulit untuk tidur, dan klien pun sering meminum kopi hitam. Berdasarkan data tersebut, maka penulis menegakkan diagnosa gangguan pola tidur .

3.2.3 Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (2018), rencana keperawatan adalah fase proses keperawatan dan sistematis dan mencakup perubahan keputusan dan penyelesaian masalah. Rencana asuhan keperawatan berisi tindakan yang harus perawat lakukan untuk mengatasi diagnosa keperawatan klien dan mewujudkan hasil yang diharapkan.

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Berdasarkan diagnosa nyeri kronis berhubungan dengan agen penceera fisiologis. Maka intervensi yang akan dilakukan yaitu menggunakan intervensi utama manajemen nyeri. Berupa identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri , identifikasi respon nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan kompres hangat (SIKI, 2018) pemberian kompres hangat jahe pada pasien gout arthritis mempunyai manfaat yang besar yaitu dapat mengurangi rasa nyeri pada penderita gout arthritis.

Jon Farizal (2020) menyatakan bahwa pemberian kompres hangat jahe menunjukkan bahwa pengobatan alternatif atau herbal menggunakan jahe berguna untuk menurunkan skala nyeri gout arthritis. Hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Swarbrick & Boylan (2018), bahwa tanaman jahe bermanfaat untuk mengurangi nyeri gout arthritis karena jahe memiliki sifat hangat, pedas, pahit dan aromatik dari oleoresin seperti zingeron, gingerol dan shogaol. Oleoresin memiliki potensi anti inflamasi dan anti oksidan yang kuat. Kandungan air dan minyak tidak menguap pada jahe berfungsi sebagai enhancer yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga ke sirkulasi perifer. Teori yang juga mendukung penelitian ini dikemukakan oleh Phan, Sohrabi, Polotsky (2019), bahwa komponen jahe mampu menekan inflamasi dan mampu mengatur proses biokimia yang mengaktifkan inflamasi akut dan kronis seperti osteoarthritis dengan menekan pro-inflamasi sitokin dan cemokin yang diproduksi oleh sinoviosit, kondrosit, leukosit, dan jahe ditemukan secara efektif menghambat ekspresi cemokin. Dapat di uraian dari pembahasan diatas menunjukkan bahwa kompres jahe berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri gout arthritis pada lanjut usia. Kandungan oleoresin dari jahe seperti zingeron, gingerol dan shogaol berperan penting dalam mengurangi nyeri gout arthritis karena menghasilkan sifat hangat, pedas, pahit dan aromatik, oleh karena itu kompres jahe dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri sendi penderita gout arthritis.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Berdasarkan diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Maka intervensi yang akan dilakukan yaitu menggunakan intervensi utama edukasi proses penyakit. Berupa identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit,

jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit, jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (SIKI, 2018)

Dengan kriteria hasil dari intervensi keperawatan yang telah ditentukan yaitu tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil, perilaku sesuai ajaran, kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik, mampu menjawab pertanyaan tentang masalah yang dihadapi, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun, menjalani pemeriksaan yang tepat..

3. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

Berdasarkan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur. Maka intervensi yang akan di lakukan yaitu menggunakan intervensi utama dukungan tidur. Identifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikolog), Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur(mis. Kopi, the, alkohol, makan, mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur), Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur). Batasi waktu tidur siang, jika perlu, Tetapkan jadwal tidur rutin, Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, dan Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur (SIKI, 2018).

Dengan kriteria hasil dari intervensi keperawatan yang telah di tentukan yaitu keluhan sulit tidur menurun, keluhan tidak puas tidur meningkat, keluhan istirahat tidak cukup meningkat.

3.2.4 Implementasi Keperawatan

1. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Dalam tahap ini, penulis melakukan implemntasi sesuai intervensi yang telah di tetapkan sebelumnya dengan persetujuan klien. Implementasi

menggunakan keterampilan yang di miliki oleh penulis dan sumber daya klien. Maka dari itu penulis telah melaksanakan semua rencana tindakan keperawatan yang telah di susun, semua tindakan tersebut tidak sempurna, karena banyak faktor lainnya. Berikut diagnose utama yang telah dilakukan implementasi keperawatan. Implementasi yang di berikan kepada Tn. W Pada diagnose utama yaitu nyeri kronis berhubungan dengan musculoskeletal, maka implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi utama yang telah ditentukan dalam manajemen nyeri , maka yang dilakukan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi intensitas nyeri, dengan hasil klien mengeluh nyeri lutut, mengidentifikasi skala nyeri hasilnya dari 4 menjadi 0. mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, hasilnya nyeri pada saat beraktivitas dan kedinginan. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan kompres hangat jahe pada Tn. W. dengan dengan subjektif klien mengatakan nyeri masih ada , tetapi sudah mulai berkurang dan respon objektif tampak sedikit meringis, skala nyeri 3. Pada implementasi hari ke 2 klien mengatakan nyeri mulai berkurang dengan skala nyeri 2. Dan pada implementasi hari ke 3 klien mengatakan merasa lebih nyaman dengan skala nyeri 1.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Pada diagnosa dua yaitu diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi intervensi utama yang telah ditentukan dalam edukasi proses penyakit. Berupa menidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, hasilnya klien klien siap menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, dengan menggunakan leaflet tentang penyakit *gout arthritis* (asam urat), menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, penkes dilakukan pada hari jum'at tanggal 18 Mei 2023 meberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, menjelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit, jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit, jelaskan

kemungkinan terjadinya komplikasi, mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi.

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

Pada diagnosa ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang dari kontrol tidur maka implementasi yang di lakukan sesuai dengan intervensi utama yang telah di tentukan berupa Identifikasi pola aktivitas dan tidur, Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikolog), Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur(mis. Kopi, alkohol, makan, mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur), Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur). Batasi waktu tidur siang, jika perlu, Tetapkan jadwal tidur rutin, Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, dan Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur. Implementasi ini di lakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 16 mei 2023 sampai 19 mei 2023.

3.2.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah catatan mengenai perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya, dengan menggunakan metode SOAP (Putriani, 2019).

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Evaluasi pada kasus Tn. A dilakukan setelah implementasi selama 3x8 jam. Evaluasi pada diagnosa utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, evaluasi ini memberikan hasil bahwa klien mengatakan lebih nyaman pada sendi lutut pada kaki bagian kanan dengan skala nyeri 1 dari rentan 0-10, dan klien pun mampu mengontrol nyerinya dengan relaksasi nafas dalam dan sudah mengetahui cara meredakan nyerinya dengan cara mengompres hangat menggunakan jahe. Hal ini sejalan dengan

tujuan yang sudah ditetapkan yaitu keluhan nyeri menurun, meringis berkurang, gelisah berkurang, kesulitan tidur berkurang, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik. Dari hasil pemberian asuhan keperawatan selama tiga pertemuan pemberian intervensi manajemen nyeri dan kompres hangat SIKI (2018) terbukti efektif dalam penyelesaian masalah keperawatan prioritas nyeri kronis berdasarkan SDKI (2018).

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi
Pada evaluasi diagnosa kedua defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Dari hasil studi kasus ini berdasarkan pengelolaan dan dilakukan implementasi selama 3 x 8 jam didapatkan bahwa defisit pengetahuan pada implementasi hari pertama belum teratasi, yang ditandai dengan klien belum mengetahui tentang penyakitnya dengan intervensi yang dipertahankan yaitu diantaranya kaji kesiapan dan kemampuan menerima informasi, berikan kesempatan bertanya, jadwalkan penkes. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan hidup bersih dan sehat. Untuk implementasi hari kedua masalah teratasi sebagian, yang ditandai dengan klien sudah siap untuk diberikan penkes yang sudah direncanakan dengan intervensi yang dipertahankan berikan kesempatan klien untuk bertanya. Kemudian pada implementasi hari ketiga masalah tertasi yang ditandai dengan klien mulai paham terkait informasi yang diberikan, intervensi dihentikan. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
Pada evaluasi diagnosa ketiga setelah dilakukan implementasi selama 3x8 jam didapatkan bahwa masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan hasil klien mengatakan tidurnya sudah nyenyak, klien tidur 8jam/hari dan klien pun tampak segar.

3.2.6 Analisis Pembahasan *Evidence Base Practice* (EBP)

Pada saat melakukan studi kasus di lapangan ada beberapa masalah keperawatan yang muncul dengan beberapa tanda dan gejala yang mendukung terhadap masalah keperawatan yang di alami klien yaitu nyeri akut, gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan.

Pada saat melakukan pengkajian klien mengeluh nyeri pada bagian dan sendi lutut kaki bagian kanan dan pergelangan tangan kanan dan setelah di lakukan pengecekan asam urat terdapat hasil 7,4 mg/dl hasil tersebut menunjukkan klien positif terkena penyakit gout arthritis (asam urat). penulis memberikan intervensi untuk mengatasi masalah nyerinya dengan kompres hangat jahe dan intervensi tersebut sudah berbasis bukti atau sesuai dengan *Evidence Base Practice* menggunakan metode PICOT (*Problem/Population, intervention, comparasion, outcome, and time*) dari telaah literarture yang telah penulis lakukan dalam tinjauan teori. Adapun hasil analisis tersebut adalah sebagai berikut.

Tabel 3.16. Analisis PICOT Kompres hangat jahe

| No | Artikel penelitian | Problem/Population | Intervention | Comparasion | Outcome | Time |
|----|--|--|---|--|---|--|
| 1 | Efektivitas Pemberian Terapi Kompres Hangat Jahe untuk Mengurangi Nyeri Sendi pada Lansia Dengan Asam Urat di Lingkup Komunitas Wilayah Kelurahan Mangunharjo Kec. Tembalang Muhammad Rifai Muchlis, dkk. (2022) | Dalam penelitian ini pupulasi yang di gunakan sebanyak 2 orang | Dalam penelitian ini intervensi kompres hangat jahe | Dalam penelitian tidak ada intervensi pembandingan yang di lakukan | terapi kompres hangat njahe menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan | Dalam pemberirian terapi kompres hangat jahe 10-15 menit |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|---|--|
| 2 | Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat pada Lansia di RW 004 Kampung Rawabokor Kota Tangerang Tahun 2021 Saputra Darmawansyah, dkk (2021) | Dalam penelitian ini populasi yang di gunakan sebanyak 30 orang | Intervensu kompres hangat jahe | Dalam penelitian ini Tidak ada intervensi pembandingan yang di lakukan | terapi kompres hangat njahe menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan | Dalam pemberirian terapi kompres hangat jahe 10-15 menit |
| 3 | Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat di Posyandu Lansia Melati Desa Candisari | Dalam penelitian ini populasi yang di gunakan sebanyak 50 orang | Dalam penelitian ini intervensi kompres hangat jahe | Dalam penelitian ini Tidak ada intervensi pembandingan yang di lakukan | terapi kompres hangat njahe menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan | Dalam pemberirian terapi kompres hangat jahe 10-15 menit |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|---|---|
| | Suryani, dkk (2021) | | | | | |
| 4 | Kompres hangat jahe terhadap perubahan nyeri pada lansia dengan gout arthritis Lexy Oktora Wida (2019) | Dalam penelitian ini populasi yang di gunakan sebanyak 15 orang | Dalam penelitian ini intervensi kompres hangat jahe | Dalam penelitian ini Tidak ada intervensi pembanding yang di lakukan | terapi kompres hangat jahe menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan | Dalam pemberian terapi kompres hangat jahe 10-15 menit |
| 5 | Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (<i>Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum</i>) Terhadap Penurunan Skala | Dalam penelitian ini populasi yang di gunakan sebanyak 30 orang | Dalam penelitian ini intervensi kompres hangat jahe | Dalam penelitian ini Tidak ada intervensi pembanding yang di lakukan | terapi kompres hangat jahe menunjukkan bahwa ada perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan | Dalam pemberian terapi kompres hangat jahe 10-15 menit |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa Anna R, dkk (2020) | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

Dari tabel tersebut, berdasarkan hasil analisis artokel yang telah dilakukan menggunakan analisis PICOT, semua artikel penelitian membahas terkait pemberian intervensi kompres hangat jahe dan dari semua artikel yang telah di analisis semua menyatakan bahwa kompres hangat jahe sangat efektif dalam menurunkan skala nyeri bagi penderita gout arthritis. Meskipun demikian, terdapat kelemahan dan kekuatan dari masing masing artikel penelitian yang telah di analisis. Pada 5 artikel tersebut semua penelitian menggunakan kompres hangat jahe dengan waktu 10-15 menit sedangkan untuk populasi yang diambil berbeda-beda setiap penelitian. Pada penelitian Muhammad Rifai Muchlis, dkk (2022) populasi yang digunakan sebanyak 2 orang sedangkan pada penelitian saputra darmawangsan (2021) dan Anna R, dkk (2020) populasi yang digunakan sebanyak 30 orang. Berdasarkan penelitian Lexy Oktora (2019) populasi yang diambil sebanyak 15 orang dan populasi yang banyak diambil oleh penelitian Suryani, ddk (2021) sebanyak 50 orang.

Artikel penelitian yang penulis gunakan sebagai referensi utama dalam pemberian intervensi kompres hangat jahe adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Lexy Oktora Wida (2019) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 orang sebelum diberi kompres hangat jahe, yaitu memiliki nyeri 5 dan setelah diberikan kompres hangat jahe mengalami perubahan nyeri menjadi 2. Hasil uji Paired Sample T-Test $p\text{-value} = 0,000 \leq \alpha(0,05)$ dalam pelaksanaan intervensi penulis melakukan intervensi tersebut selama dua hari dengan durasi pemberian kompres hangat jahe 10-15 menit. Dari hasil intervensi selama dua hari tersebut didapatkan hasil kesesuaian dengan tinjauan kasus yang telah penulis selesaikan, dimana pemberian kompres hangat jahe terbukti efektif dan sangat membantu penulis dalam menyelesaikan diagnosa keperawatan nyeri akut pada Tn. W dimana ada perubahan nyeri kronis dari skala 5 menjadi skala 2.

Berdasarkan hal tersebut, kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien *gout arthritis* hal ini sejalan dengan penelitian Safitri & Utami,

(2019) yang menjelaskan bahwa pemberian terapi kompres hangat jahe dapat menurunkan nyeri sendi pada lansia, yang artin Penelitian lain yang di lakukan oleh (Darmawansyah Dkk, 2021) yang menyatakan adanya perbedaan antara hasil sesudah pemberian kompres hangat jahe merah dan sebelum pemberian kompres hangat jahe, adanya pengaruh pemberian kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri pada lansia yang mengalami asam urat. Menurut penelitian dari (Suryani dkk, 2021) yang berjudul Pengaruh pemberian kompres hangat jahe terhadap nyeri asam urat di posyandu lansia melati Desa Candira, Yang menyatakan kompres hangat jahe ini dapat membantu mengurangi rasa nyeri sendi pada penderita asam urat dengan rata rata sklanyeri 2-3 (nyeri ringan) terapi kompres hangat jahe lebih efektif untuk mengurangi nyeri sendi.

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan terhadap Tn. W dengan *gout arthritis* dari tanggal 16 – 19 Mei 2023 maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut

1. Penulis mampu melakukan pengkajian pada Tn. W dengan *Gout Arthritis* di Kp Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding Wilayah Kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut, secara komprehensif dengan menggunakan komunikasi terapeutik dan terkumpul data-data sehingga masalah dapat ditemukan pada Tn. W yaitu klien mengeluh nyeri lutut bagian kanan dan pergelangan tangan kanan.
2. Penulis mampu menemukan permasalahan pada Tn. W dengan *Gout Arthritis* di Kp Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding Wilayah Kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut, adapun diagnosa yang muncul pada Tn. W yaitu sebanyak diagnosa keperawatan: Nyeri akut, Gangguan pola tidur dan Defisit Pengetahuam.
3. Penulis mampu merencanakan tindakan keperawatan pada Tn. W dengan *Gout Arthritis* di Kp Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding Wilayah Kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut, berdasarkan prioritas masalah yang telah disusun dengan melibatkan pembimbing klinik dan pembimbing akademik dan peran serta klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan memudahkan penulis dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
4. Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. W dengan *Gout Arthritis* di Kp Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding Wilayah Kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut, dengan rencana yang telah dibuat melalui metode asuhan keperawatan secara langsung ataupun melalui pendidikan kesehatan kepada klien.

5. Penulis mampu melakukan evaluasi pada Tn. W dengan Gout Arthritis di Kp Muara Sanding RT 01 RW 09 Desa Muara Sanding Wilayah Kerja UPT Puskesmas Siliwangi Kabupaten Garut, dengan melihat perkembangan klien dengan respon klien terhadap intervensi yang telah diberikan sehingga tindakan keperawatan sesuai dengan kriteria dan tujuan yang dapat diukur dari rencana keperawatan.
6. Penulis mampu menganalisa *Evidence Based Practice* tentang salah satu diagnosa keperawatan yaitu nyeri kronis dengan terapi Kompres hangat jahe.

4.2. Saran

4.2.1. Rumah sakit

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi, pengetahuan dan bahan referensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan tentang *Gout Arthritis* di pelayanan kesehatan, dan dapat menerapkan terapi kompres hangat jahe.

4.2.2. Intasi Perguruan Tinggi

Penulis berharap hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi, pengetahuan dan bahan referensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan tentang *Gout Artharitis* di pelayanan kesehatan, dan dapat menerapkan terapi kompres hangat jahe.

4.2.3. Mahasiswa Peneliti

Diharapkan bagi mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya agar dapat mengaplikasikan terapi kompres hangat jahe untuk meredakan nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Fadlilah, S., & Sucipto, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kadar Asam Urat Pada Masyarakat Dusun Demangan Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 295–301.
- Anggreini, S., & Ayudytha, A. . (2019). efektifitas Kompres Ekstra Jahe Terhadap Nyeri Sendi Lansia Dengan Arthritis Gout Di Panti Sosial Tresna Werda Khusnul Khotimah Pekan Baru riau. *Jurnal Photon*, 10(1), 42–48.
- Muhammad, R., & Ernawati. (2021) Efektifitas Pemberian Terapi Kompres hangat jahe untuk mengurangi nyeri sendi pada lansia. *Jurnal keperawatan unimus*.
- Khoiroh Umah, U. F. A. (2018). Kompres hangat rebusan jahe berpengaruh pada nyeri sendi lansia penderita asam urat (*A Warm Compress The Decoction of Ginger effect of Joint Pain In Eldery Sufferers of Gout*) 161–167.
- Suryani, dkk (2021) Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Terhadap Nyeri Asam Urat di Posyandu Lansia Melati Desa Candisari. *Jurnal Keperawatan dan kesehatan masyarakat STIKES Candeka Utama Kudus*.
- Mutiara, H. Pratiwi. L. 2017. Pengaruh Jahe terhadap Nyeri saat Menstruasi. Bagian Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung
- Putri Rima. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Wilayah Kota Tegal Tahun 2018. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/parapemikir>
- Lexy Oktora Wida (2019) Kompres hangat jahe terhada perubahan nyeri pada lansia dengan gout arthritis. *Jurnal of Ners Communit*.
- PPNI (2018a) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*.
- PPNI (2018b) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*.
- PPNI (2018c) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*.

LAMPIRAN

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
GOUT ARTHRITIS**

*(Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Praktik Profesi Keperawatan Gerontik
/ PPKG)*



Disusun Oleh:

SULTHAN FIRMANSYAH I

KHGD22020

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
2023**

SATUAN ACARA PENYULUHAN GOUT ARTHRITIS

| | |
|---------------|------------------------------|
| Pokok Bahasan | : Gout Arthritis |
| Sasaran | : Tn. W dan keluarga |
| Hari/ Tanggal | : Kamis, 18 Mei 2023 |
| Tempat | : Rumah Tn. W |
| Pelaksana | : Sulthan Firmansyah Ibrahim |

A. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan tentang Gout Arthritis maka Tn. W dan keluarga mampu memahami dan mengerti tentang Gout Arthritis

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Gout Arthritis diharapkan Tn. W dan keluarga mengetahui tentang :

1. Pengertian Gout Arthritis
2. Penyebab Gout Arthritis
3. Tanda dan gejala Gout Arthritis
4. Pencegahan Gout Arthritis
5. Terapi komplementer Gout Arthritis

C. Materi

1. Pengertian Gout Arthritis
2. Penyebab Gout Arthritis
3. Tanda dan gejala Gout Arthritis
4. Pencegahan Gout Arthritis
5. Terapi komplementer Gout Arthritis

D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

1. Leflet

F. Kegiatan penyuluhan

| No. | Waktu | Kegiatan penyuluhan | Sasaran |
|------------|--------------|--|--|
| 1 | 5 menit | Pembukaan 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Menyampaikan pokok bahasan 5. Kontrak waktu | 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas |
| 2 | 10 menit | Pelaksanaan 1. Penyampaian materi 2. Menjelaskan pengertian gout arthritis 3. Menjelaskan penyebab gout arthritis 4. Menjelaskan tanda dan gejala gout arthritis 5. Menjelaskan pencegahan gout arthritis | 1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti |

| | | | |
|---|---------|---|---|
| | | 6. Menjelaskan terapi komplementer gout arthritis 7. Tanya jawab 8. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya | |
| 3 | 5 menit | Penutup 1. Melakukan evaluasi 2. Menyampaikan kesimpulan materi 3. Mengakhiri pertemuan 4. Menjawab salam | 1. Sasaran dapat menjawab tentang pernyataan yang diajukan 2. Mendengar 3. Memperhatikan 4. Menjawab salam |

G. Evaluasi

Diharapkan mampu :

1. Menjelaskan pengertian Gout Arthritis
2. Menjelaskan penyebab Gout Arthritis
3. Menjelaskan tanda dan gejala Gout Arthritis
4. Menjelaskan pencegahan Gout Arthritis
5. Menjelaskan terapi komplementer Gout Arthritis

**PROGRAM PROFESI NERS
STIKES KARSA HUSADA
GARUT**



**STASE KEPERAWATAN
GERONTIK**

**ASAM URAT
SULTHAN FIRMANSYAH I
KHGD 22020**

APA ITU ASAM URAT ?

Asam urat adalah asam yang berbentuk kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin (bentuk turunan nukleoprotein), yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat pada inti sel-sel tubuh

TANDA DAN GEJALA

1. merasa linu dan nyeri
2. nyeri dirasakan pada malam hari dan pagi hari
3. Nyeri pada sendi yang terkena asam urat akan terlihat bengkak
4. nyeri di rasakan di lutut, jari jari lengan, jari jari kaki, pergelangan lengan, bergelangan kaki



PENYEBAB TERJADINYA ASAM URAT

Penyebab pasti belum diketahui, biasanya karena faktor keturunan atau faktor hormonal. Selain itu Kadar asam urat sangat berhubungan dengan makanan yang dimakan.

BAGAIMANA BISA TERJADINYA ASAM URAT?

"Jika kadar asam urat itu berlebihan, ginjal tidak akan sanggup mengaturnya sehingga kelebihan itu akan menumpuk pada jaringan dan sendi." Otomatis, ginjal juga akan mengalami gangguan. Kandungan asam urat yang tinggi menyebabkan nyeri dan sakit dipersedian yang amat sangat, jika sudah sangat parah, penderita bisa tidak bisa jalan."

CARA MENGATASI ASAM URAT

- Lakukan pengobatan hingga kadar asam urat kembali normal. Kadar normalnya adalah 2.4 hingga 6 untuk Wanita dan 3.0 sampai 7 untuk pria. & Kontrol makanan yang akan dimakan
- Banyak minum air putih. Dengan banyak minum air putih, kita dapat membantu membuang purin yang ada dalam tubuh



Makanan yang di hindari (mengandung banyak purin)

- 1.lauk pauk seperti jeroan, hati, ginjal, limpa, babat, usus, paru, dan otak
- 2.makanan laut seperti udang, kerrang, cumi, kepiting
- 3.makanan kaleng seperti sarden dan kornet
- 4.kacang-kacangan seperti kacang kedelai
- 5.daging, telur, kaldu, kuah daging yang kental



CARA MENGATASI ASAM URAT NON FARMAKOLOGIS

- 1.Dengan memakan buah sirsak atau dengan jus sirsak
- 2.Dengan daun salam caranya 7 lembar daun salam direbus dengan 2 gelas air, samapi 1 gelas air. Dan di minum pada pagi hari dan sore hari

CARA MENGATASI ASAM URAT DENGAN FARMAKOLOGIS

- Mengonsumsi obat **Festarc - Febuxostat, Recolfar - Colchicine** dan **Methylprednisolone- Kortikosteroid**

Adapun untuk meredakan rasa nyeri pada penderita asam urat

- **Tehnik relaksasi nafas dalam**
- **Kompres hangat dengan air garam**
- **Kompres hangat dengan air rebusan jahe**
- **Berzikir**
- **Mendengarkan bacaan al-qur'an murotal**

sekitan dan terimakasih

