

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN SISTEM
MUSKULOSKLETAL: GOUT ATRITISH DENGAN PEMBERIAN
KOMPRES HANGAT JAHE MERAH DI RS UMUM INANTA
PADANGSIDIMPUAN**

LAPORAN ELEKTIF

OLEH :

INDAH SAPUTRI HARAHAHAP, S.KEP

NIM. 22040022



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN SISTEM
MUSKULOSKLETAL: GOUT ATRITISH DENGAN PEMBERIAN
KOMPRES HANGAT JAHE MERAH DI RS UMUM INANTA
PADANGSIDIMPUAN**

LAPORAN ELEKTIF

*Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners*

OLEH :

INDAH SAPUTRI HARAHAP, S.KEP

NIM. 22040022



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

LAPORAN ELEKTIF**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN GANGGUAN SISTEM
MUSKULOSKELETAL: GOUT ARTHRITIS DENGAN PEMBERIAN
KOMPRES HANGAT JAHE MERAH DI RS UMUM INANTA
PADANGSIDIMPUAN****HALAMAN PENGESAHAN**

Laporan Elektif ini telah diseminarkan di hadapan tim penguji
program studi pendidikan Profesi Ners
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, November 2023

Pembimbing

(Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep)
NIDN. 0111048402

Penguji

(Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep)
NIDN. 0112018801

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners

(Ns. Mei Adeline Harahap, M.Kes)
NIDN. 0118058502

Dekan
Fakultas Kesehatan

(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)
NIDN.0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama : Indah Saputri Harahap
Nim : 22040022
Tempat/Tanggal/Lahir : Huta Padang, 24 Agustus 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Abror Desa Huta Padang Kec.
Padangsidempuan Tenggara

Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 200515 Kota Padangsidempuan : Lulus 2012
2. MTsN 2 Kota Padangsidempuan : Lulus 2015
3. SMA N 8 Kota Padangsidempuan : Lulus 2018
4. S1 Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan : Lulus 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun elektif yang Berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal: Gout Atritish Dengan Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah” sebagai salah satu syarat memperoleh Profesi Ners di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan elektif ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM,M.Kes, Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes selaku ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Natar Fitri, M.Kep selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan elektif ini.
4. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji elektif ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
6. Ny. s yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
7. Orang tua yang saya cintai, atas dukungan, semangat, perhatian, pengertian dan nasehat yang tiada henti dan sangat berarti bagi saya sehingga penelitian ini dapat di selesaikan.
8. Sahabat-sahabat tercinta (yang tidak bisa saya persebutkan namanya satu persatu) atas dukungan, bantuan, dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah.

Dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Yang di harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkat pelayanan keperawatan.

Padangsidempuan, Agustus 2023

Peneliti

Indah Saputri Harahap, S.Kep
NIM. 22040022

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Elektif, Agustus 2023

Indah Saputri Harahap

**Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Gangguan System Muskuloskeletal :
Gout Arthritis Dengan Pemberani Kompres Hangat Jahe Merah Di Rs Umum
Inanta Kota Padangsidempuan**

Abstrak

Gout Arthritis adalah penyakit akibat penimbunan Kristal monosodium urat di dalam tubuh sehingga menyebabkan nyeri sendi. Penatalaksanaan pada nyeri ini yang dilakukan adalah dengan menggunakan terapi kompres hangat jahe merah yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pada sendi. Tujuannya untuk menganalisa hasil implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian kompres hangat jahe merah pada Ny.S dengan Gout Arthritis. Metode dalam penulisan laporan elektif ini berupa studi kasus yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut. Hasil yang didapatkan setelah melakukan intervensi terdapat adanya pengurangan nyeri selama pemberian kompres hangat jahe merah pada Ny. S dengan Gout Arthritis. Terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan kompres hangat jahe merah dari sebelum kompres skala nyeri 5 setelah dilakukan kompres hangat jahe merah skala nyeri 1 . Disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian kompres hangat jahe merah pada Ny. S dengan Gout Arthritis. Dari hasil penulisan ini dapat menjadi masukan untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita Gout Arthritis.

Kata Kunci : Gout Arthritis, Kompres Hangat Jahe Merah

Daftar pustaka : 27 (2008 – 2018)

**NERS PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALT PROFESIONAL PROGRAM
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Elective Report, Agust 2023
Indah Saputri Harahap

Nursing Care For Mrs. S With Musculoskeletal System Disorders : Gout Arthritis With Warm Red Ginger Compress

Abstract

Gout Arthritis is a disease caused by the accumulation of monosodium urate crystals in the body, causing joint pain. Management of this pain is by using red ginger warm compress therapy which aims to reduce pain in the joints. The aim is to analyze the results of implementing nursing care with the intervention of giving warm red ginger compresses to Mrs. S with Gout Arthritis. The method for writing this elective report is a case study conducted over three consecutive days. The results obtained after carrying out the intervention were a reduction in pain during the application of warm red ginger compresses to Mrs. S with Gouty Arthritis. There was a decrease in the pain scale after the red ginger warm compress was applied from before the pain scale compress was 5 after the red ginger warm compress was applied to the pain scale 1. It was concluded that there was a significant influence on giving warm red ginger compresses to Mrs. S with Gouty Arthritis. The results of this paper can be used as input for reducing pain intensity in Gout Arthritis sufferers.

*Keywords : Gout Arthritis, Red Ginger Warm Compress
Bibliography : 27 (2008-2018)*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
.....	
DAFTAR ISI	vii
.....	
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1Latar Belakang.....	1
1.2Rumusan Masalah.....	7
1.3TujuanPenelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Bagi Peneniti.....	8
1.4.2 Bagi Institusi.....	8
1.4.3 Bagi peneliti.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2. 1Konsep Nyeri.....	9
2.1.1 Pengertian	9
2.1.2 Klasifikasi nyeri.....	10
2.2 Asam Urat.....	18
2.2.1 Defenisi asam	18
2.2.2 Klasifikasi.....	20
2.2.3 Faktor penyebab	21
2.2.4 Fatofisiologi.....	22
2.2.5 Tanda dan gejala.....	24
2.2.6 Kadar asam urat normal.....	24
2.2.7 Pemeriksaan Penunjang.....	25
2. 2Jahe merah.....	26

2.3.1 Deskripsi jahe	26
2.3.2 Klasifikasi Jahe.....	26
2.3.3 Manfaat.....	29
2.3.4 Mekanisme kerja kompres hangat jahe merah	30
2. 3 Kompres hangat.....	31
2.4.1 Pengertian	31
2.4.2 Manfaat.....	31
2.4.3 Prosedur kompres hangat.....	32
2. 4 Kerangka teori	32
2. 5 Konsep asuhan keperawatan.....	36
2.6.1 Pengkajian	36
2.6.2 Diagnosa Keperawatan	38
2.6.3 Intervensi Keperawatan	38
BAB 3 LAPORAN KASUS	41
3.1Pengkajian asuhan keperawatan	41
3.2Analisa Data	45
3.3Diagnosa Keperawatan	46
3.4Intervensi Keperawatan	46
3.5Catatan Keperawatan.....	47
3.6Catatan Perkembangan	47
BAB 4 PEMBAHASAN	50
BAB 5 PENUTUP.....	55
5.1Kesimpulan.....	55
5.2Saran	55
.....	

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel Analisa Data	45
Tabel Diagnosa Keperawatan	46
Tabel Intervensi Keperawatan	46
Tabel Implementasi Keperawatan	47
Tabel Evaluasi Keperawatan	47

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1. Pathway	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian	
Lampiran 2. Lembar Konsultasi	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gout arthritis merupakan gangguan metabolik yang disebabkan oleh kelebihan kadar senyawa urat didalam tubuh, baik karena produksi berlebih, eliminasi yang kurang atau peningkatan asupan purin. *Gout arthritis* adalah hasil dari metabolisme tubuh oleh salah satu protein (purin) dalam ginjal (Brunner & Suddarth, 2016).

Susenas dalam jurnal Yuniarti (2017) Asam urat terbentuk dari pemecahan zat kimia purin yang berasal dari bahan genetik sel. Biasanya asam urat diekskresikan dalam urin. Sisa-sisa asam urat yang dihasilkan dapat menumpuk dan membentuk kristal kecil di persendian. Jika kristal ini masuk ke dalam ruang sendi dapat mengakibatkan peradangan, bengkak dan parah.

Rasa nyeri merupakan gejala penyakit *gout* yang paling sering menyebabkan seseorang mencari pertolongan medis. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smeltzer, 2015). Dampak dari rasa nyeri yang berulang yaitu terjadinya respon stress yang antara lain berupameningkatkan rasa cemas, denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi nafas. Nyeri yang berlanjut atau tidak ditangani secara adekuat, memicu respon stress yang berkepanjangan, yang akan menurunkan daya tahan tubuh dengan menurunkan fungsi imun, mempercepat kerusakan jaringan, laju metabolisme, pembekuan darah dan retensi cairan, sehingga akhirnya akan memperburuk kualitas kesehatan. Selama ini bila terjadi nyeri terutama nyeri sendi asam urat,

kebanyakan petugas kesehatan di rumah sakit ataupun puskesmas langsung memberikan tindakan medis (terapi farmakologi) dibandingkan dengan melakukan tindakan mandiri (terapi non-farmakologi) seperti memberikan kompres (Hartwig&Wilson, 2014).

Prevalensi kasus asam urat menurut WHO (*World Health Organization*), *hiperurisemia* terjadi pada 5-30% populasi umum dan prevalensi dapat lebih tinggi pada beberapa kelompok etnik tertentu. Prevalensi nyeri asam urat belakangan ini menunjukkan peningkatan di seluruh dunia, diduga karena peningkatan prevalensi dan penggunaan obat-obatan. Prevalensi asam urat didunia secara global belum tercatat, penderita asam urat meningkat menjadi 8,3 juta penderita, dimana jumlah penderita asam urat pada pria sebesar 6,1 juta penderita dan pada wanita berjumlah 2,2 juta. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi penderita asam urat di Amerika Serikat meningkat dalam dua dekade (Zhu et al,2015). Hasil Riskesdes 2013 prevalensi penyakit asam urat di urutan ketiga penyakit tidak menular setelah *stroke* (57,9%) dan *hipertensi* (36,8%), prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosis meningkat seiring dengan bertambahnya umur, prevalensi penyakit asam urat yaitu 24,7%. Prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur dan cukup bervariasi antara suatu daerah yang lain. Dari data yang didapatkan nyeri banyak diderita pada penduduk Indonesia diatas umur 45 tahun. Prevalensi penyakit nyeri asam urat di Indonesia sebanyak 11,9 % dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 24,7 %. Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk dunia maka jumlah penderita nyeri asam urat secara otomatis akan meningkat pula (Ahmad, 2014). Sedangkan prevalensi penyakit asam urat di Jawa Timur adalah 26,4%

(KemenkesRI,2013).

Asam Urat adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gangguan metabolisme yang mendasarkan asam urat adalah hiperurisemia yang didefinisikan sebagai peninggian kadar asam urat lebih dari 7,0 mg/dl untuk laki-laki dan 6,0 mg/dl untuk perempuan (Sudoyo, 2017). Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kadar asam urat menjadi tinggi salah satunya adalah adanya perilaku hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung purin tinggi, mengkonsumsi alkohol, obesitas, kurang istirahat serta beraktivitas yang terlalu berat (Aminah, 2012). Gejala yang di timbulkan diantaranya nyeri sendi mendadak, kemerahan, area yang nyeri dan membengkak akan terasa panas, demam, kedinginan, dan detak jantung meningkat, muncul nodul (pembengkakan parah yang memerah di kulit). Kadar asam urat yang tinggi dan tidak dilakukan pengobatan, maka akan mengakibatkan terjadinya gout artritis kronis sehingga terjadi kelumpuhan karena persendian terasa kaku dan tidak dapat di tekuk lagi. Untuk mengurangi kadar asam urat tersebut perlu dilakukan terapi pengobatan dengan terapi medis maupun non medis (Novianti, 2015).

Kompres jahe merah, hal ini disebabkan adanya efek *farmakologis* jahe merah dapat memperkuat khasiat bahan lain yang digunakan untuk pengobatan nyeri asam urat adalah rimpanya (Herliana, 2014). Pada jahe merah sering kali digunakan untuk menurunkan nyeri karena kandungan *gingerol* dan *shangoal* yang menambahkan rasa panas pada kompres hangat, selain itu kandungan *skilooginase* pada jahe merah mampu menghambat *prostaglandin* untuk menghantar nyeri. Pada tahapan fisiologis nyeri,

kompres hangat jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahap ini jahe memiliki kandungan *gingerol* yang bisa menghambat terbentuknya *prostaglandin* sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri (Izza, 2017).

Kompres air hangat adalah intervensi keperawatan yang sudah lama diaplikasikan oleh perawat, kompres air hangat dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman (Koizier&Erb, 2016).

Oleh karena itu, peneliti berminat untuk meneliti apakah ada “Efektifitas pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Efektifitas pemberian kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis Efektifitas pemberian kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi penurunan sebelum dan sesudah diberikan kompres jahe merah.
2. Mengidentifikasi penurunan sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat.
3. Efektifitas kompres jahe merah dan kompres hangat dalam

penurunan nyeri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penderita

Menerapkan terapi kompres jahe merah dan kompres hangat untuk menurunkan nyeri asam urat.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

1. Hasil penelitian sebagai masukan dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam pemberian intervensi pada klien saat merasakan nyeri asam urat. Tujuannya agar tubuh tidak memproduksi asam urat lebih banyak.

2. Hasil penelitian diharapkan sebagai acuan dalam tindakan intervensi dalam upaya penurunan nyeri asam urat.

3. Diharapkan hasil penelitian bisa digunakan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Dapat memperluas wawasan dan sekaligus memperoleh pengetahuan terapi kompres jahe merah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri

2.1.1 Pengertian

International association for study of pain (IASP) nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisinya nyeri. Secara umum nyeri adalah suatu rasa tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri di definisikan dalam suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2014). Nyeri sebagai suatu subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan (Andarmoyo, 2014).

Nyeri suatu kondisi yang lebih dari pada sensasi tunggal yang disebabkan oleh *stimulus* tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan individual. Selain itu nyeri juga bersifat tidak menyenangkan, sesuatu kekuatan yang mendominasi, dan bersifat tidak berkesudahan. *Stimulus* nyeri dapat bersifat fisik dan/atau mental, dan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seseorang. Nyeri melelahkan dan menuntut energi seseorang sehingga dapat mengganggu hubungan personal dan mempengaruhi makna kehidupan. Nyeri tidak dapat diukur secara objektif, seperti menggunakan sinar-X atau pemeriksaan darah. Walaupun tipe nyeri tertentu menimbulkan gejala yang dapat diprediksi, sering kali perawat mengkaji nyeri dari kata-kata, perilaku ataupun respons yang diberikan oleh klien. hanya klien yang tahu

apakah terdapat nyeri dan seperti apa nyeri tersebut. Untuk membantu seorang klien dalam upaya menghilangkan nyeri maka perawat harus yakin dahulu bahwa nyeri itu memang ada . kerusakakan pada jaringan yang berpotensi rusak atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan nyeri merupakan mekanisme yang bertujuan untuk melindungi diri (Potter & Perry, 2015).

2.1.2 Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri menurut (Andarmoyo, 2014) yaitu :

1. Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

a. Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau *intervensi* bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Tujuan definisi, nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan. Fungsi nyeri akut adalah memberi peringatan akan suatu cedera atau penyakit yang akan datang.

Nyeri akut akan berhenti dengan sendirinya (*self-limiting*) dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada di area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang dari enam bulan), memiliki onset yang tiba-tiba, dan terlokalisasi. Nyeri ini disebabkan trauma bedah atau *inflamasi*. Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri jenis ini, seperti pada sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, dan lain sebagainya.

Nyeri akut terkadang disertai oleh aktifitas sistem syaraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan *respirasi*, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, dan dilatasi *pupil*.

Secara *verbal* pasien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya. Pasien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, dan mengerutkan wajah.

b. Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau *intermiten* yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, *intensitas* yang bervariasi, dan biasa berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri kronik tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya.

2. Klasifikasi berdasarkan asal

a. Nyeri *nosiseptif*

Nyeri *nosiseptif* merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau *sensitivitas nosiseptorperifer* yang merupakan *reseptor* khusus yang mengantarkan stimulus *noxious*. Nyeri *nosiseptorperifer* dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain. Dilihat dari sifat nyerinya maka nyeri *nosiseptif* merupakan nyeri akut. Nyeri akut merupakan nyeri *nosiseptif* yang lebih mengenai daerah *perifer* dan letaknya lebih terlokalisasi.

b. Nyeri *neuropatik*

Nyeri *neuropatik* merupakan suatu hasil cedera atau *abnormalitas* yang didapat pada struktur saraf *perifer* maupun sentral. Berbeda dengan nyeri *nosiseptif*, nyeri *neuropatik* bertahan lebih lama dan merupakan proses input saraf *sensorik* yang *abnormal* oleh sistem saraf *perifer*. Nyeri ini lebih sulit

diobati. Pasien akan mengalami nyeri seperti terbakar. Nyeri neuropatik dari sifat nyerinya merupakan nyeri *kronis*.

3. Klasifikasi berdasarkan lokasi

Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasinya dibedakan sebagai berikut:

a. *Superficial* atau *kutaneus*

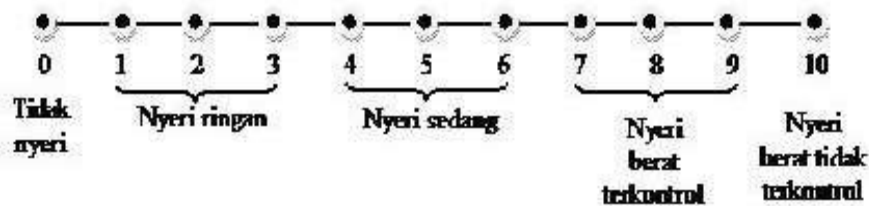
Nyeri *Superficial* adalah nyeri yang disebabkan stimulasi kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung nyeri dan terlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam. Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.

b. *Visceral* dalam

Nyeri *visceral* adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal. Karakteristik nyeri bersifat difus dan dapat menyebar ke beberapa arah. Durasinya bervariasi tetapi biasanya berlangsung lebih lama daripada *superficial*. Pada nyeri ini juga menimbulkan rasa tidak menyenangkan, dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala *otonom*. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul, atau unik tergantung organ yang terlibat. Contohnya sensasi pukul (*crushing*) seperti *angina pectoris* dan sensasi terbakar seperti *ulkus* lambung.

c. Nyeri alih

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri *viseral* karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Jalan masuk *neuron* sensori dari organ yang terkena ke dalam segmen *medulla spinalis* sebagai *neuron* dari tempat asal nyeri dirasakan, persepsi nyeri pada daerah yang tidak terkena. Karakteristik nyeri dapat terasa dibagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik



Gambar 2.1 *Verbal Descriptor Sc*

d. Skala Intensitas Nyeri Numerik (*Numerical Rating Scale*)

NRS digunakan lebih sebagai pengganti atau pendamping VDS, klien memberikan penilaian 0 sampai 10. Nyeri pasien akan dikategorikan tidak nyeri (0). Nyeri sedang (1-3) secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri ringan (4-6) secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik. Nyeri berat (7-9) secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikannya, serta tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi. Nyeri hebat (10) pasien sudah tidak mampu berkomunikasi atau memukul.

2.2 Asam Urat

2.2.1 Definisi Asam Urat

Asam urat adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gangguan metabolisme yang mendasarkan *gout* adalah *hiperurisemia* yang didefinisikan sebagai peninggian kadar asam urat lebih dari, 7,0 mg/dl untuk laki-laki dan 6,0 mg/dl untuk perempuan (Sudoyo, 2015). Asam urat harus melalui tahapan-tahapan tertentu yang menandai perjalanan penyakit untuk menjadi *gout arthritis*. Gejala awal asam urat ditandai oleh *hiperurisemia* kemudian berkembang menjadi *gout* dan komplikasi yang

ditimbulkan. Proses berjalan cukup lama tergantung kuat atau tidaknya faktor resiko yang dialami oleh seseorang penderita *hiperurisemia*. Jika *hiperurisemia* tidak ditangani dengan baik, cepat atau lambat penderita akan mengalami serangan *gout* akut. Jika kadar asam urat tetap tinggi selama beberapa tahun, penderita tersebut akan mengalami *stadium interkritikal*. Setelah memasuki fase ini, tidak butuh waktu lama untuk menuju fase akhir yang dinamakan dengan stadium *gout* kronis (Lingga, 2014).

Asam urat atau dikenal juga dengan istilah *gout*. Sementara penyakit asam urat tinggi disebut dengan istilah *arthritis gout*. Asam urat merupakan hasil metabolisme tubuh atau tepatnya hasil akhir dari katabolisme suatu zat yang bernama *purin*. *Zat purin* merupakan salah satu unsur protein yang ada dalam struktur rantai DNA dan RNA. Jadi, asam urat merupakan hasil buangan *Zat Purin* yang ikut mengalir bersama darah dalam pembuluh darah. Kelebihan kadar asam urat dalam cairan darah biasanya akan dibuang melalui air seni. (Suriana, 2014).

2.2.2 Klasifikasi

Klasifikasi pada asam urat (Hidayat, 2015).

1. Asam urat akut

Serangan pertama biasanya terjadi antara umur 40-60 tahun pada laki-laki, dan setelah 60 tahun pada perempuan. Sebelum 25 tahun merupakan bentuk tidak lazim *gout arthritis*, yang mungkin merupakan manifestasi adanya gangguan *enzimetik* spesifik, penyakit ginjal atau penggunaan siklosporin, pada 85-90% kasus. Gejala yang muncul sangat khas, yaituradang sendi yang sangat akut dan timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Pasien tidur tanpa gejala apapun, kemudian bangun tidur terasa sakit yang hebat dan

tidak dapat berjalan. Keluhan berupa nyeri, bengkak, merah dan hangat, disertai keluhan sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah. Faktor pencetus serangan akut antara lain trauma local, diet tinggi purin, minum alcohol, kelelahan fisik, stress, tindakan operasi, pemakaian deuretik, pemakaian obat yang meningkatkan atau menurunkan asam urat.

2. *Stadium interkritika*

Stadium ini merupakan kelanjutan stadium *gout* akut, dimana secara klinik tidak muncul tanda-tanda radang akut, meskipun pada aspirasi cairan sendi masih ditemukan *Kristal* urat, yang meunjukkan proses kerusakansendi yang terus berlangsung progresif. Stadium ini bisa berlangsung beberapa tahun sampai 10 tahun tanpa serangan akut, dan tanpa tatalaksana yang adekuat akan berlanjut ke stadium *gout* kronik.

3. Asam urat kronik

Stadium ini ditandai dengan adanya *tofi* dan terdapat di *poliartikuler*, dengan *predileksi cuping* telinga, dan jari tangan. *Tofi* sendiri tidak menimbulkan nyeri, tapi mudah terjadi inflamasi di sekitarnya, dan menyebabkan destruksi yang progresif pada sendi serta menimbulkan deformitas. *Tofi* juga sering pecah dan sulit sembuh, serta terjadi infeksi sekunder. Kecepatan pembentukan deposit *tofus* tergantung beratnya dan lamanya *hiperurisemia*, dan akan diperberat dengan gangguan fungsi ginjal dan penggunaan *diuretic*.

2.2.3 Faktor Penyebab

Asam urat terjadi akibat adanya predisposisi genetic, yang menimbulkan reaksi imunologis pada *membrane sinoovial*. Asam urat lebih sering terjadi pada perempuan (rasio 3:1 dibanding laki-laki), serta insiden

tertinggi ditemukan pada usia 20-45 tahun. Selain pengaruh genetik, faktor resiko yang lain adalah kemungkinan infeksi *bacterial*, virus, serta kebiasaan merokok (Hidayat, 2015).

2.2.4 Patofisiologi

Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, ditandai dengan adanya penumpukan kristal monosodium urat di dalam ataupun di sekitar persendian (Zahara, 2013). Asam urat merupakan kristal putih tidak berbau dan tidak berasa lalu mengalami dekomposisi dengan pemanasan menjadi asam sianida (HCN) sehingga cairan ekstraselular yang disebut sodium urat. Jumlah asam urat dalam darah dipengaruhi oleh intake purin, biosintesis asam urat dalam tubuh, dan banyaknya ekskresi asam urat (Kumalasari, 2009).

Kadar asam urat dalam darah ditentukan oleh keseimbangan antara produksi (10% pasien) dan ekskresi (90% pasien). Bila keseimbangan ini terganggu maka dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah yang disebut dengan hiperurisemia (Manampiring, 2015). Selain itu kadar asam urat dalam serum merupakan hasil keseimbangan antara

2.2.5 Tanda dan Gejala

Gejala klinis pada Nyeri Asam Urat menurut Purwoastuti (2015), yaitu

1. Kekakuan pada pagi hari pada persendian dan sekitarnya, selama 1 jam sebelum perbaikan maksimal
2. Rasa nyeri dan pembengkakan pada persendian.
3. Pembengkakan salah satu persendian tangan.
4. Pembengkakan pada kedua belah sendi yang sama (simetris).

5. Nodul rheumatoid (benjolan) di bawah kulit ada penonjolan tulang.

2.2.6 Kadar Asam Urat Normal

Setiap orang memiliki kadar asam urat dan tidak boleh melebihi kadar normal. Kadar asam urat pada setiap orang memang berbeda. Untuk kadar asam urat normal pada pria berkisar antara 3,5-7 mg/dl, dan pada wanita 2,6-6 mg/dl. Menurut tes enzimetik, kadar asam urat normal maksimal 7 mg/dl, sedangkan pada Teknik biasa, nilai normal maksimal 8 mg/dl. Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan kadar asam urat melampaui standar normal, maka dapat dipastikan menderita asam urat (Fitriana, 2015).

Pada penderita asam urat dapat dengan edukasi diet, istirahat sendi dan pengobatan. Hindari makanan yang mengandung tinggi purin dengan nilai biologik yang tinggi seperti, hati, ampela ginjal, ekstra ragi. Makanan yang harus dibatasi konsumsinya antara lain daging sapi, makanan laut tinggi purin(sardine, lobster, tiram kerang, udang, kepiting, tiram). Alcohol dalam bentuk bir, wiski meningkatkan resiko serangan gout.

2.2.7 Pemeriksaan penunjang

Menurut (Nurafif & nkusuha, 2016) terdapat beberapa pemeriksaan penunjang guna menegakkan diagnose Gout Arthritis diantaranya.

1. Menggunakan tes asam urat, untuk melihat tingkat asam urat dalam tubuh, umumnya memiliki nilai norman 3,5 mg/dl -7,2 mg/dl.
2. Serum asam urat umumnya meningkat melebihi 7,5 mg/dl, mengindikasi hiperurisemia, akibat peningkatan produksi asam urat atau gangguan ekskresi.
3. Leukosit, menunjukkan peningkatan yang signifikan mencapai

20.000/mm³ selama serangan akut. Selama periode asimtomatik nilai leukosit masih dalam batas normal 5000-10.000/mm³.

2.3 Jahe Merah

2.3.1 Deskripsi Jahe

Jahe (*Zingiber Officinale Roscoe*) merupakan tanaman obat berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Jahe termasuk dalam suku temu-temuan (*Zingiberaceae*), satu family dengan temu-temuan lainnya seperti temu Lawak (*Curcuma Domestica*), Kencur (*Kaempferia Galanga*), Lengkuas (*Languas Galanga*), dan lain-lain (Feri Anwar, 2016).

2.3.2 Klasifikasi Jahe

Secara umum terdapat tiga jenis tanaman jahe yang dapat dibedakan dari aroma, warna, bentuk, dan besar panjang. Ketiga jenis tanaman jahe tersebut adalah Jahe Putih Besar (Gajah), Jahe Putih Kecil (Emprit), dan Jahe Merah.

1. Jahe Putih (Gajah)

Variates jahe ini banyak ditanam di masyarakat dan dikenal dengan nama *Zingiber Officinale var. officinale*. Batang jahe gajah berbentuk bulat, berwarna hijau muda, diselubungi pepelan daun, sehingga agak keras. Tinggi tanaman 55,88 – 88,38 cm. daun tersusun secara berselangseling dan teratur, permukaan daun bagian atas berwarna hijau muda jika dibandingkan dengan bagian bawah. Jenis jahe ini bisa dikonsumsi baik saat berumur muda maupun berumur tua, baik sebagai jahe segar maupun jahe olahan (Feri Anwar, 2016).



Gambar 2.3 Jahe Putih / Gajah (Koran Gratis, 2018)

2. Jahe Putih Kecil (Emprit)

Jahe ini dikenal dengan nama latin *Zinger Officinale var. Rubrum*, memiliki rimpang dengan bobot berkisar antara 0.5 – 0.7 kg/rumpun. Tinggi tanaman jika diukur dari permukaan tanah sekitar 40 – 60 cm sedikit lebih pendek dari jahe besar. Bentuk batang bulat dan warna batang hijau muda hampir sama dengan jahe besar, hanya penampilannya lebih ramping dan jumlah batangnya lebih banyak. Jahe ini selalu dipanen setelah berumur tua. Kandungan minyak atsirinya lebih besar dari pada jahe gajah, sehinggarasanya lebih pedas, disamping tinggi seratnya tinggi. Jahe ini cocok untuk ramuan obat-obatan, atau untuk diekstrak oleoresin dan minyak astirinya



Gambar 2.4 Jahe Putih Kecil / Emprit (Indonetwork, 2019)

3. Jahe Merah atau Jahe Sunti

Jahe merah atau jahe sunti (*Zingiber Officinale var. Amarum*) memiliki rimpang dengan bobot antara 0.5 – 0.7 kg/rumpun. Struktur rimpang jahe merah, kecil berlapis-lapis dan daging rimpangnya berwarna merah jingga

sampai merah, ukuran lebih kecil dari jahe kecil. Jahe merah selalu dipanen setelah tua, dan juga memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibandingkan jahe kecil, sehingga cocok untuk ramuan obat- obatan. Jahe merah memiliki kegunaan yang paling banyak dibandingkan jahe yang lain. Jahe ini merupakan bahan penting dalam industry jamu tradisional dan umumnya dipasarkan dalam bentuk segar dan kering (Anwar,2016).

Jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri sekitar 2,58 s.d 3,90% dari berat kering. Jahe merah memiliki kandungan air 81%. Selain itu jahe merah mempunyai kandungan oleoresin 5 s.d 10 %. Khusus untuk jahe merah, pemanenannya harus selalu dilakukan setelah tua (Setyaningrum dan Saparinto, 2013).



Gambar 2.5 Jahe Merah (Jualo, 2018) kandungan jahe merah

1. Minyak atsiri / *volatile* (minyak menguap)

Jahe tersusun atas ratusan senyawa kimia aktif. Senyawa tersebut diketahui memiliki khasiat tertentu bagi tubuh. Senyawa *phenol* misalnya, terbukti memiliki efek anti radang dan diketahui ampuh mengusir penyakit sendi juga ketegangan yang dialami otot.

2. Minyak jahe / *oleoresin*

Oleoresin adalah suatu produk yang berbentuk padat atau semi padat,

konsistensinya lengket yang terutama merupakan campuran dari resin dan minyak atsiri.

2.3.3 Manfaat

Jahe memiliki banyak kegunaan. Penelitian untuk menguji aktivitas farmakologi maupun untuk mengisolasi komponen aktif sudah banyak dilakukan dan semakin berkembang. Pada pengobatan tradisional China dan India, jahe digunakan untuk mengatasi penyakit batuk, diare, mual, asma, gangguan pernafasan, sakit gigi, *dyspepsia*, dan gout arthritis atau asam urat. Efek farmakologi yang sudah diuji baik pada hewan coba maupun secara in vitro adalah anti *oksidan*, anti *ematik*, anti *kanker*, anti *inflamasi* akut maupun kronik, *antipireti*, dan *analgesik* (Lase, 2015).

Menurut penelitian Anna R. R. Samsudin tahun 2016 dengan judul Pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri asam urat / *gout arthritis* di Desa Taleti Dua Kab. Minahasa menyatakan bahwa didapatkan pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat / *gout arthritis*.

2.3.4 Mekanisme Kerja Kompres Hangat Jahe Merah

Jahe merah digunakan untuk menurunkan nyeri asam urat / *gout arthritis* karena kandungan *gingeron* dan *shoagol*. Tahapan fisiologis nyeri, kompres hangat rebusan jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan *gingerol* yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkannya nyeri sendi (Izza, 2014).

2.4 Kompres Hangat

2.4.1 Pengertian

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis (Wahuningsih, 2013). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah local (fauziyah, 2013). Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit (Riyadi, 2014). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Price & Wilson, 2014).

2.4.2 Manfaat

Manfaat pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut (Kusyati,2013).

1. Memperlancar sirkulasi darah.
2. Mengurangi rasa sakit.
3. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada pasien.
4. Merangsang peristaltik.
5. Mencegah peradangan meluas.

Kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek bermanfaat yang besar. Adapun manfaat efek kompres hangat adalah efek fisik, efek kimia, dan efek biologis (Kozier, 2014).

2.4.3 Prosedur Kompres Hangat

Langkah-langkah pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut (Sriyanti,2016).

1. Persiapan alat dan bahan :
 - a. Kain atau waslap yang dapat menyerap air.
 - b. Air hangat dengan suhu 37-40 derajat celcius.
2. Tahap kerja.
 - a. cuci tangan.
 - b. Jelaskan pada klien prosedur yang akan dilakukan.
 - c. Ukur suhu air dengan thermometer.
 - d. Masukkan kain atau waslap pada air hangat, lalu diperas.
 - e. Tempelkan kain atau waslap yang sudah diperas pada daerah yang akandikompres.
 - f. Angkat kain atau waslap setelah 5-10 menit, dan lakukan kompresulang jika nyeri belum teratasi.
 - g. Kaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan.

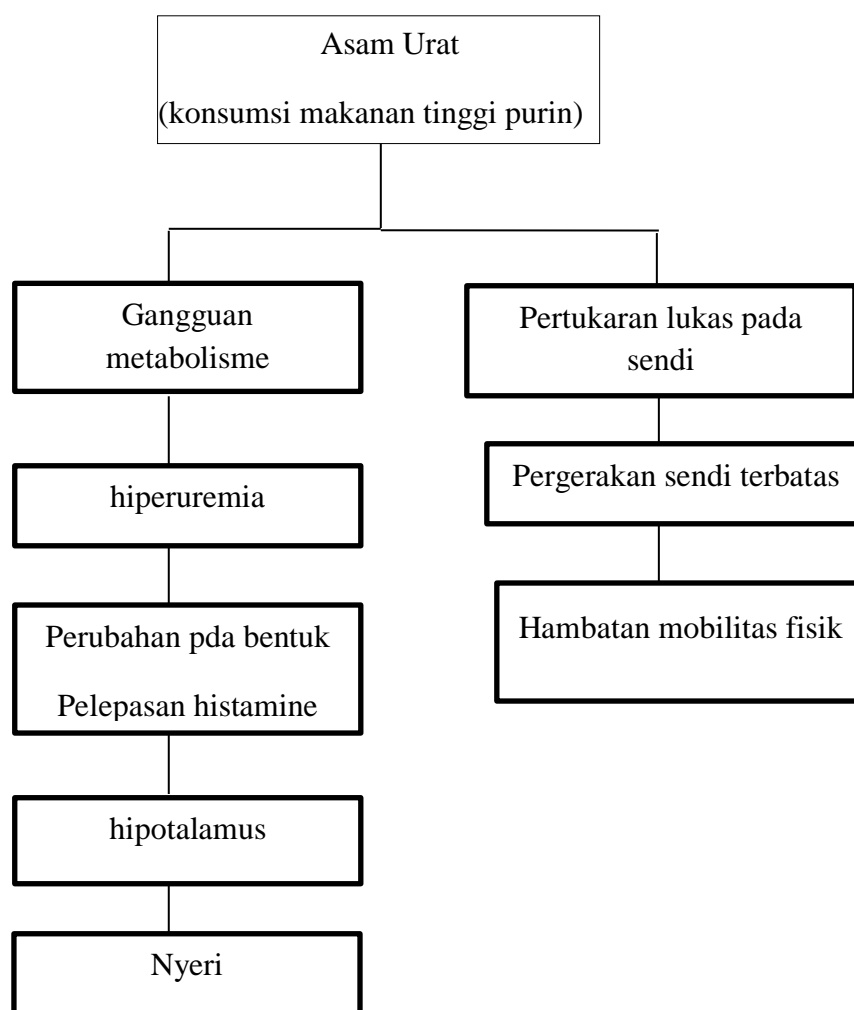
2.5 Kerangka Teori

Teori keperawatan Virginia Henderson (Priyoto, 2018) mencakup seluruh kebutuhan dasar manusia. Henderson mendefinisikan keperawatan sebagai : Membantu individu yang sakit dan yang sehat dalam melaksanakan aktivitas yang memiliki kontribusi terhadap kesehatan dan kesembuhan dimana individu tersebut akan mampu mengerjakan tanpa bantuan bila iya memiliki kekuatan, kemauan, dan pengetahuan yang dibutuhkan. Dan hal ini dilakukan dengan cara membantu mendapatkan kembali kemandiriannya secepat mungkin.

Kebutuhan berikut ini seringkali disebut kebutuhan dasar (Priyoto, 2018), memberikan kerangka kerja dalam melakukan asuhan keperawatan:

Tabel 2.2 Konsep Kebutuhan Dasar (Priyoto, 2018)

1	Bernafas secara normal	8	Mampu menjaga kebersihan diri
2	Makan dan minum tercukupi	9	Menghindari bahaya dari Lingkungan
3	Bergerak dan dapat mempertahankan Posisi	10	Berkomunikasi dengan orang lain
4	<i>Eliminasi</i>	11	Beribadah menurut keyakinan
5	Istirahat dan tidur terpenuhi	12	Bekerja yang menjanjikan prestasi
6	Memilih cara berpakaian yang Diinginkan	13	Bermain dan berpartisipasi dalam segala kegiatan
7	Temperatur tubuh dalam rentang Normal	14	Belajar dan menggali Keingintahuan



Gambar 2.6 Kerangka Teori

2.6 Konsep Asuhan Keperawatan

2.6.1 Pengkajian Keperawatan

Pola pengkajian fungsional menurut Gordon adalah bahwa pola fungsional Gordon ini mempunyai aplikasi luas untuk para perawat dengan latar belakang praktik yang beragam model pola fungsional kesehatan terbentuk dari hubungan antara klien dan lingkungan dan dapat digunakan untuk perseorangan, keluarga, dan komunitas. Setiap pola merupakan suatu rangkaian perilaku yang membantu perawat mengumpulkan, mengorganisasikan dan memilah-milah data. (Potter, 1996 :15).

Pola-pola fungsional kesehatan menurut Gordon adalah :

1. Persepsi dan penanganan kesehatan

Menggambarkan persepsi, pemeliharaan dan penanganan kesehatan. Persepsi terhadap arti kesehatan, dan penatalaksanaan kesehatan, kemampuan menyusun tujuan, pengetahuan tentang praktik kesehatan

2. Nutrisi-Metabolik

Menggambarkan intake makanan, nafsu makan, dan pola makan,

3. Eliminasi

Menggambarkan pola fungsi ekskresi, kandung kemih dan kulit, pasien asam urat tidak ada keluhan pada kakinya.

4. Aktivitas-latihan

Menggambarkan pola aktivitas dan latihan, kegiatan sehari-hari dan

olahraga. Pada pasien dengan penyakit asam urat biasanya merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas karena kelemahan pada anggota gerak, nyeri pada sendi.

5. Tidur-istirahat

Menggambarkan pola tidur-istirahat dan persepsi pada level energi. pasien dengan penyakit gout atrhitish mengalami ketergangguan atau kenyamanan tidur dan istirahat karena nyeri.

6. Kognitif- persepsi

Menggambarkan pola pendengaran, penglihatan, pengecap, taktil, penciuman, persepsi nyeri, bahasa, memori, dan pengambilan keputusan. Pasien dengan penyakit gout atrithish terjadi gangguan pada fungsi kognitif, sensasi rasa, dan gangguan keseimbangan.

7. Persepsi diri- konsep diri

Menggambarkan sikap terhadap diri dan persepsi terhadap kemampuan, harga diri, gambaran diri dan perasaan terhadap diri sendiri. Pada pasien gout atrhitish akan terjadi adanya peningkatan rasa kekhawatiran pasien tentang penyakit yang dideritanya serta pada pasien akan mengalami harga diri rendah.

8. Peran-hubungan

Menggambarkan keefektifan hubungan dan peran dengan keluarga-lainnya. Pada pasien dengan penyakit gout atrhitish peran hubungannya akan terganggu karena pasien mengalami masalah ketidakmampuan untuk bergerak secara efektif, dan peran sebagai keluarga juga terganggu karena mengalami masalah nyeri.

9. Seksualitas-reproduksi

Menggambarkan kepuasan/masalah dalam seksualitas-reproduksi.

Pada pasien gout arthritish akan terjadi masalah pada pola Reproduksi dan seksualitasnya karena adanya kelemahan fisik.

10. Koping-toleransi stress

Menggambarkan kemampuan untuk menangani stress dan menggambarkan sistem pendukung. Dengan adanya proses penyembuhan penyakit yang lama, akan menyebabkan meningkatnya rasa kekhawatiran dan beban pikiran bagi pasien.

11. Nilai-kepercayaan

Menggambarkan spritualitas, nilai, sistem kepercayaan dan tujuan dalam hidup. Karena nyeri kepala, pusing, kaku tengkuk, kelemahan, gangguan sensorik dan motorik menyebabkan terganggunya aktivitas ibadah pasien.

2.6.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien tentang masalah atau status kesehatan klien, baik aktual maupun potensial, yang ditetapkan berdasarkan analisis data hasil pengkajian. Diagnosis keperawatan berfungsi untuk mengidentifikasi, memfokuskan dan menentukan inervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan atau mencegah masalah kesehatan klien.

1. Nyeri kronis yang berhubungan dengan : Agens fisik – penumpukan cairan/proses peradangan, kerusakan sendi.

2. Hambatan mobilitas fisik yang berhubungan dengan enggan untuk memulai gerakan, gangguan muskuloskeletal ; kekakuan sendi, nyeri, penurunan ketahanan.

2.6.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi merupakan suatu petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai kebutuhannya berdasarkan diagnosis keperawatan. Intervensi keperawatan merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan.

Nursing Care Plan

No	Diagnosa Keperawatan	NOC	NIC
1	Nyeri/kronisyangberhubungan dengan: Agens fisik-penumpukancairan/proses peradangan,kerusakan sendi	Kriteria hasil: 1.melaporkan bahwa nyeri Berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri 2.mampu mengenal nyeri (skala,intensitas,frekuensi dan tanda nyeri) 3.menyatakan rasa	Paint Managemen : a. berikan posisi nyaman b. berikan tehnik non farmakologis (kompres hangat jahe) c.anjurkan meningka kan

		nyaman setelah nyeri bekurang	istirahat d.identifikasi rakter nyeri
2	Hambatan Mobilitas fisik berhubungandengan kekauan pada sendi	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan selama 3×24jam Diharapkan bisa bergerak dengan bebas dengan kriteria hasil: 1.klien bisa melakukan aktivitas dengan mudah 2.klien bisa melakukan pergerakan sendi 3,klien memiliki keseimbangan tubuh saat berjalan 4.posisi tubuh klien normal 5.mampu berjalan tanpa bantuan orang lain	a.pertahankan istirahat /tirah baring atau duduk yang diperlukan jadwal aktivitas untuk memberikan periode istirahat. b.berikan lingkungan yang aman c.bantu mobilisasi klien d.kolaborasi:obatsesuai dengan indikasi

BAB III

LAPORAN KASUS

3.1 Pengkajian Asuhan Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada Hari Kamis 27 Juli 2023 diruangan cendrawasi kamar 215 Tt 2 Rsu Inanta Kota Padang sidimpuan.

A. Identitas Klien

- Nama : Ny. S
- Umur : 56 tahun
- Alamat : Goti
- Agama : Islam
- Pendidikan : SMP
- Pekerjaan : IRT
- Tanggal pengkajian : 27 Juli 2023
- Diagnosa medis : Gout Arthritis
- No. Registrasi : 273588

Keluarga atau orang yang penting/ dekat yang dapat dihubungi

- Nama : Tn. N
- Umur : 37 tahun
- Alamat : Goti
- Pekerjaan : Wiraswastas
- Agama : Islam
- Hubungan dengan klien : Anak

B. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

dalam dua tahun terakhir Ny.S mengatakan mengalami nyeri pada bagian persendian terutama pada lutut yang menyebabkan Ny.S sulit untuk beraktifitas.

b. Riwayat kesehatan sekarang

yang dirasakan Ny.s mengatakan mengalami nyeri pada persendian yaitu lutut dan siku yang sering kambuh pada malam dan pagi hari, Ny.s mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul, Ny. S mengatakan nyeri

yang dirasakan hilang timbul, Ny. S mengatakan ada kesulitan dalam beraktifitas.

Faktor keluhan Ny.S mengatakan keluhan yang ia rasakan dirasakan secara bertahap. Waktu mulai timbulnya keluhan Ny.s mengatakan nyeri pada persendian terutama dirasakan pada malam dan pagi hari, nyeri yang dirasakan Ny.s terasa setelah melakukan aktivitas seperti berjalan terlalu lama

P : hal yang memperberat aktivitas : aktivitas

Q : seperti apa dirasakan : seperti ditusuk-tusuk

R : lokasinya : di daerah persendian daerah lutut klien

S : < 15 menit

T : sering terjadi pada pagi dan malam hari

c. Riwayat kesehatan dahulu

Ny. S mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang berat sebelumnya.

Ny. S mengatakan hanya mengalami demam dan batuk biasa.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Ny.s mengatakan tidak memiliki riwayat alergi. keluarga memiliki riwayat hipertensi.

C. pengkajian pola fungsional

a. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Sebelum sakit klien menanggapi bahwa yang dirasakannya adalah hal yang biasa. Selama sakit klien banyak minum air hangat istirahat.

b. Pola Nutrisi dan Metabolik

Ny.s mengatakan makan tiga kali dalam sehari, namun hanya setengah porsi

c. Pola Eliminasi

BAB : 1x sehari dan BAK : 3-4 x sehari

d. Pola Aktivitas Dan Kebersihan Diri

Setelah sakit klien mengatakan dapat melakukan aktivitas susah. Mandi, frekuensi dan waktu mandi Ny.s mengatakan mandi 2 kali dalam sehari. oral hygiene, waktu gosok gigi Ny.s mengatakan menggosok gigi 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore hari dengan menggunakan sikat dan odol

e. Pola Istirahat Dan Tidur

lamanya tidur pada malam hari sekitar 6-7 jam, tidur malam biasanya pada jam 22.00 wib. Ny.s mengatakan sering terbangun karena nyeri pada persendian terutama pada bagian lutut kaki.

f. Pola kognitif dan persepsi sensori

Klien tidak mengalami kesulitan berkomunikasi dan tidak ada gangguan pada panca indera.

g. Pola konsep diri

Emosi klien stabil.

h. Pola peran-hubungan

Klien masih mampu berinteraksi dengan keluarga dan masyarakat.

i. Pola seksual dan seksualitas

Klien tidak memiliki gangguan pada sistem reproduksi.

j. Pola mekanisme koping

Klien mengatakan ketika ada masalah klien merasa cemas. Klien mengambil keputusan dibantu oleh keluarganya. Klien mengambil keputusan dibantu oleh keluarga dan teman-teman.

k. Pola nilai kepercayaan

Klien menganut agama islam, rajin beribadah dirumah.

Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum
 - a. Penampilan : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
 - c. Gcs : E : 4 M:6 V:5
2. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 140/100 mmHg
 - b. Resporatori rate : 21 × /i
 - c. Nadi : 98 × /i
 - d. Temperature : 36,4°C
3. Tinggi badan : 155 Berat badan : 53 kg
4. Kepala
 - a. Bentuk kepala : simetris
 - b. Fringer print : ringan
 - c. Rambut : mulai putih
 - d. Mulut : lidah lembab, baik
 - e. Mata : konjungtiva anemis
 - f. Hidung : bentuk baik
 - g. Telinga : simetris
 - h. Leher : baik
5. Dada
 - a. Thorak
 - Inspeksi : tidak terdapat retraksi dinding dada, pergerakan dinding dada simetris kiri dan kanan, tidak tampak bantuan otot bernafas
 - Palpasi : saat di palpasi tidak ada teraba massa/pembengkakan didada, tidak ada nyeri tekan.
 - Perkusi : baik
 - Auskultasi : saat diauskultasi tidak terdengar adanya bunyi suara nafas tambahan
 - b. Abdomen
 - Inspeksi : tidak ada distensi abdomen, tidak tampak pembengkakan/massa pada abdomen
 - Auskultasi : saat diauskultasi terdenga bising usus 2-3 /i
 - Perkusi : saat diperkusi terdengar bunyi tympani
 - Palpasi : saat dipalpasi tidak teraba adanya massa/pembengkakan, hepar dan limfa tidak teraba, tidak ada nyeri tekan/lepas di daerah abdomen.
 - c. Kulit
 - Inspeksi : pada saat dilakukan pemeriksaan tidak terdapat perlukaan kulit tampak kering dan tampak berkeriput

- Palpasi :pada saat dilakukan palpasi pemeriksaan tidak teraba pembengkakan luka/lesi pada kulit, kulit teraba hangat.
- d. Genetalia :bersih
- e. Anus :tidak da benjolan
- f. Ekstermitas :otot lemah dan terasa nyeri

Data penunjang :

1. Kadar asam urat : 9,5 mg/dl

Obat yang diberikan :

2. Kalsikin 1mg (2 tablet) kemudian 0,5 mg (1 tablet) setiap 2 jam
3. Probenesid 0,5 gram/hari, mencegah peningkatan ekresi

Analisa Data

NO	HARI/ TANGGAL	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MASALAH
1	27/07/2023	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> P: klien mengatakan nyeri timbul apabila beraktifitas dan diperberat ketika cuaca dingin Q: Ny. S mengatakan nyeri seperti terasa seperti menusuk-nusuk Ny. S mengatakan nyeri pada bagian persendian terutama bagian lutut S: skala nyeri 5 T: Ny. S mengatakan nyeri yang dialaminya hilang timbul dan pernah mengalami nyeri sendi sebelumnya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum lemah Klien tampak gelisah 	<p>Penaikan enzim yang merusak tulang rawan</p> <p>↓</p> <p>Penurunan kadar preteologlikan</p> <p>↓</p> <p>Berkurangnya kadar air tulang rawan sendi</p> <p>↓</p> <p>Penurunan fungsi tulang nyeri</p> <p>↓</p> <p>nyeri</p>	Nyeri kronis

		3. Kaki tampak kemerahan 4. Ttv : TD : 140/100mmHg RR : 21×/i S : 36,4 °C N : 98×/i		
2	27/07/2023	DS : 1. Klien mengatakan kesulitan bergerak karena adanya nyeri 2. Klien mengatakan sendinya terasa sakit, kebas dan sering kesemutan DO : 3. Kedua lutut terlihat bengkak 4. Kaki terlihat kaku saat digerakkan 5. Klien tampak memegang kakinya yang sakit 6. Ttv : TD : 140/100mmHg RR : 21×/i S : 36,4 °C N : 98×/i	Berhubungan dengan enggan untuk memulai gerakan, gangguan muskuloskeletal : kekakuan sendi, nyeri, penurunan katahanan	Hambatan mobilitas fisik

1. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nyeri kronis yang berhubungan dengan : Agens fisik – penumpukan cairan/proses peradangan, kerusakan sendi.

2. Intervensi Keperawatan

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Nyeri kronis yang berhubungan dengan : Agen Fisik – penumpukan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3× 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun	Observasi manajemen nyeri 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, intensitas

	cairan/proses peradangan, kerusakan sendi.		<p>nyeri.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi faktor penyebab nyeri 3. Monitoring efek samping penggunaan analgetik <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan teknik efek samping penggunaan analgetik 2. Kontak lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi pada nyeri 3. Anjurkan monitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan tehnik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik (jika perlu)
--	--	--	---

3.IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Pertemuan hari pertama

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/jam/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1.	Nyeri /kronis yang berhubungan dengan : Agen fisik penumpuka	Kamis, 27 Juli 2023	Manajemen nyeri 1. memberikan tehnik non farmakologi (kompres jahe merah)	S: - klien mengatakan masih nyeri tetapi sudah berkurang O:

	n cairan/proses peradangan kerusakan sendi.		<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengkaji kembali keluhan klien dan disesuaikan dengan indikasi, serta rencana tindakan yang ingin diberikan kepada pasien 3. Menjelaskan pada klien mengenai tujuan dari tindakan keperawatan yang diberikan 4. Menjelaskan indikasi, kontra indikasi, dan prosedur tindakan asuhan keperawatan yang dipilih. 5. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - klien masih tampak sedikit meringis skala nyeri <p>- 5</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah belum teratasi skala nyeri 5 <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan
--	---	--	--	--

Pertemuan hari kedua

NO	Diagnosa Keperawatan	Hari/jam/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	Nyeri/kronis yang berhubungan dengan :Agens fisik-penumpukan cairan/proses peradangan	Jum'at, 28 Juli 2023	<p>Manajemen nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan tehnik non farmakologi (kompres jahe merah) 2. Mengkaji kembali keluhan klien dan disesuaikan dengan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan nyeri sudah berkurang dari sebelumnya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien tampak masih

	kerusakan sendi.		<p>indikasi, serta rencana tindakan yang ingin diberikan kepada pasien</p> <p>3. Menjelaskan pada klien mengenai tujuan dari tindakan keperawatan yang diberikan</p> <p>4. Menjelaskan indikasi, kontra indikasi, dan prosedur tindakan asuhan keperawatan yang dipilih.</p> <p>5. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan</p>	<p>meringis</p> <p>- skala nyeri 2</p> <p>A:</p> <p>- masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>- intervensi dilanjutkan</p>
--	------------------	--	--	--

Implementasi hari ketiga

No	Diaagnosa Keperawatan	Hari/jam/tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	Nyeri kronis yang berhubungan dengan : agens fisik-penumpukan cairan/proses peradangan, kerusakan sendi	Sabtu, 29 Juli 2023	<p>Manajemen nyeri</p> <p>6. memberikan tehnik non farmakologi (kompres jahe merah)</p> <p>7. Mengkaji kembali keluhan klien dan disesuaikan dengan indikasi, serta rencana tindakan yang ingin diberikan kepada pasien</p>	<p>S:</p> <p>- pasien mengatakan nyeri sudah berkurang</p> <p>O:</p> <p>- klien tampak sudah tenang</p> <p>- skala nyeri 1</p> <p>A:</p> <p>- masalah belum teratasi</p>

			<p>8. Menjelaskan pada klien mengenai tujuan dari tindakan keperawatan yang diberikan</p> <p>9. Menjelaskan indikasi, kontra indikasi, dan prosedur tindakan asuhan keperawatan yang dipilih.</p> <p>10. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan</p>	<p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">- intervensi dilanjutkan oleh klien dirumah
--	--	--	--	---

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan melihat apakah asuhan yang telah diberikan pada Ny. S. dengan diagnose medis Gout Atritish mulai 27 Juli 2023.

Pembahasan ini dibuat berdasarkan teori dan asuhan yang nyata dengan pendekan proses manajemen keperawatan. Dalam hal ini peneliti akan membahas melalui tahapan-tahapan proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2.1 pengkajian data dan Analisa Data Dasar

menurut Muttaqin (2008) pengkajian adalah tahap awal dari yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 27 Juli 2023 pukul 10.00 WIB. Pengkajian dilakukan dengan metode allowanamnesa dan autoanamnesa, dimulai dari biodata klien, riwayat penyakit, pengkajian pola fungsional kesehatan, pemeriksaan fisik head to toe.

Ny. S mengatakan mengalami nyeri pada persendian yaitu lutut, siku dan panggul yang sering kambuh pada malam dan pagi hari, Ny. S mengatakan nyeri dirasakan hilang timbul, Ny. S mengatakan lutut terasa kaku sulit untuk beraktifitas. Yang dialaminya hilang timbul, nyeri lebih berat dirasakan apabila cuaca dingin dan saat berjalan. Keadaan umu klien tampak sedang, kesaran klien composmentis dengan nilai GCS 15, dan nadi 98× / menit, tekanan darah 140/100 mmHg, suhu 36,4° C, pernafasan 21× / menit.

Hal diatas, seperti riwayat, manifestasi yang terdapat dan diungkapkan oleh klien sesuai dengan teori yang ada tentang gout arthritis, meskipun tidak semua yang dialami oleh klien namun hampir sebagian besar dari teori terdapat dan terjadi pada klien. Teori tentang rematik adalah penyakit inflamasi non-bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara sistemis.

2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnose keperawatan adalah keputusan klinik yang mencakup respon klien, keluarga, dan komunitas terhadap suatu yang berpotensi sebagai masalah kesehatan dalam proses keperawatan (Deswani, 2013). Menentukan prioritas masalah keperawatan adalah kegiatan untuk menentukan masalah yang menjadi skala prioritas untuk diselesaikan atau diatasi dahulu. Prioritas utama pada kasus Ny. S yaitu nyeri kronis yang berhubungan dengan: Agens fisik – penumpukan cairan/proses peradangan, kerusakan sendi.

Karena pada saat pengkajian didapatkan data subjektif nyeri pada bagian lutut, siku dan panggul, nyeri hilang timbul sulit untuk beraktivitas, nyeri lebih berat dirasakan apabila cuaca dingin dan saat berjalan dan data objektif skala nyeri 5.

Dalam menegakkan suatu diagnosa atau masalah klien harus berdasarkan pada pendekatan asuhan keperawatan yang didukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik data subjektif dan data objektif dari hasil pengkajian dan diagnosa yang diangkat peneliti tidak semuanya sesuai dengan teori karena peneliti menganggap diagnosa ini sesuai dengan kondisi klien pada saat dikaji.

2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari klien, dan atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantu klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani,2011).

Merumuskan rencana tindakan keperawatan adalah kegiatan spesifik untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan dan kriteria hasil, ada tipe rencana tindakan keperawatan yaitu observasi, terapeutik dan nursing teratmen, penyuluhan atau pendidikan kesehatan, rujukan atau kolaborasi . rasional adalah dasar pemikiran atau alasan ilmiah yang mendasari ditetapkan rencana tindakan keperawatan (Rohman,2012).

Rencana tindakan keperawatan untuk masalah Ny. S yaitu nyeri kronis yang berhubungan dengan : Agens fisik – penumpukan cairan/proses peradangan, kerusakan sendi, dengan intervensi yang akan dilakukan adalah dengan melakukan manajemen nyeri, lakukan terapi obat herbal untuk mengurangi rasa nyeri, demonstrasikan / bantu teknik pemindahan dan penggunaan bantuan mobilitas . lakukan pergerakan tubuh , melakukan aktifitas.

Rencana tindakan yang saya lakukan mengacu pada penelitian ferawati (2017). Menyatakan bahwa pemberian kompres jahe merah hangat menunjukkan bahwa terjadi penurunan rasa nyeri setelah dilakukan kompres jahe merah hangat. Dalam hal ini jahe juga berfungsi sebagai melancarkan aliran darah, merelaksasikan otot-otot tubuh atau bagian tubuh yang sakit.

Berdasarkan penjelasan di atas maka saya ingin membuktikan penelitian ferawati apakah memang terjadi penurunan nyeri, yang dilakukan

selama 3 hari berturut-turut selama 3 hari berturut-turut yang dilakukan 1 kali selama 10-15 menit.

2.4 Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah tindakan mandiri maupun kolaborasi yang diberikan perawat kepada klien sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan kriteria hasil yang ingin dicapai (wahid, 2012).

Pada tanggal 27 Juli 2023, pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan untuk diagnosa pertama memberikan terapi obat herbal yaitu dengan mengompres dengan jahe merah. Respon klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi kaki, skala nyeri 5. Pada tanggal 28 Juli 2023 pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan yang kedua yaitu klien masih melakukan kompres hangat jahe merah dengan respons klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi dan lutut, mengatakan sudah berkurang dan respon klien ekspresi wajah datar, skala nyeri 2. Pada tanggal 29 Juli 2023, pukul 10.00 WIB dilakukan tindakan yang ketiga yaitu klien masih dilakukan kompres hangat jahe merah dengan respon klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada sendi dan lutut ,dan respon klien ekspresi wajah tampak datar , skala nyeri 1.

2.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah catatan mengenai perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya.

Evaluasi hasil dari diagnosa keperawatan Nyeri kronis yang berhubungan dengan : Agens fisik – penumpukan cairan/proses peradangan, kerusakan sendi pada daerah kaki terasa nyeri dan kaku pada persendian.

Pada tanggal 27 juli 2023 jam 13.00 Wib didapatkan hasil data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri masih ada hanya saja mulai berkurang.

Evaluasi hari kedua dengan kompres hangat jahe merah tanggal 28 Juli 2023 jam 13.00 Wib. Didapatkan hasil data subjektif yaitu klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi dan lutut, dan respon objektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2.

Evaluasi hari ketiga pemberian kompres hangat jahe merah tanggal 29 Juli 2023 jam 13.00 Wib. Dengan respon klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada sendi dan lutut, dan respon objektif ekspresi wajah tampak datar, skala nyeri 1.

Menurut penelitian ini selama dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah selama 3 kali dalam seminggu selama 10-15 menit perhari memang sangat berpengaruh karena hasil dari kompres hangat jahe merah ini terjadi penurunan skala nyeri klien dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 1. Sesuai dengan acuan jurnal intervensi penulis bahwa ada pengaruh pemberian kompres terhadap penurunan nyeri pada penelitian suryani (2021).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Telah melakukan pengkajian keperawatan dengan diagnosa keperawatan gout arthritis pada Ny. S
2. Telah menegakkan menganalisa dan merumuskan diagnosa keperawatan dengan gout arthritis pada Ny. S
3. Telah menyusun intervensi keperawatan : kompres hangat jahe merah pada Ny. S
4. Telah memberikan implementasi kompres hangat jahe merah pada Ny. S
5. Telah menganalisis hasil kompres hangat jahe merah terhadap penurunan intensitas nyeri pada Ny. S

5.2 Saran

1. Untuk pelayanan kesehatan

Agar dapat mengoptimalkan pemeriksaan kesehatan dan penanganan pada masyarakat yang menderita gout arthritis dan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat.

2. Untuk keluarga

Diharapkan keluarga dapat meningkatkan perhatian dan dukungan kepada pasien dalam pengobatan dan meningkatkan peran keluarga dalam kesehatan untuk penanganan gout arthritis

3. Untuk masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat agar lebih mengerti dan paham akan penyakit. Dengan memahami ataupun mengetahui tanda dan gejala suatu penyakit, diharapkan masyarakat bisa menggunakan sarana kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas Tamsuri. (2014). *Perpustakaan Nasional RI*,
 Jakarta : EGC. Andarmoyo Sulisty. (2014).
<http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/2040>.
- Anugraheni,V & Wahyuningsih,A. (2013). Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Pada Mahasiswi Stikes RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*. Vol. 6. No: 1 Juli (2013).
- Anwar, Feri. (2016). *Kiat Ampuh Bertanam Jahe Merah*. Jakarta : VILLAM MEDIA
- Fauziyah, I. Z. Efektifitas Teknik Effleurage dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Tingkat Gout Arthritis. (2013).
- Fitriana, (2015). *Cara Cepat Asam Urat*. Yogyakarta : Medika.
- Hidayat, A.(2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Book Publising.
- Izza, S. (2014). Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat Dan Pemberian Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran. *Jurnal Publikasi. Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran*. Diakes 10 September (2016).
- Kozier. (2014). *Buku Ajaran Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Kumalasari TS, Saryono, Purnawan I. (2014). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Asam Urat Darah pada Penduduk Banjarnyar. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 4,No.3, November (2014).
- Kusyati, Eni, S.Kep, dkk. (2013). *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium*.
 Jakarta : EGC.
- Lase, Hartati. (2015). *Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Usia 40 Tahun Keatas di Lingkungan Kerja Puskesmas Tiga Balata*. Skripsi. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia.

- Lingga L. Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat. Jakarta: Agromedia Pustaka; (2014).
- Manampiring AE, Bodhy W. (2015). *Laporan Penelitian Itek dan Seni (Lembaga Penelitian): Prevalensi Hipererusemia pada Remaja Obese di Kota Tomohon*. Universitas Sam Ratulangi: Manado.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : TIM
- _____. (2008). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : TIM
- Ode, SL. (2012). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Pharmaceutical Care, (2013). *Asam Urat*. Jakarta
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Price, A.S & Wilson, M.L (2014). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses Penyakit*. EGC. Jakarta.
- Purwoastuti, Th Endang. (2015). *Waspada! Gangguan Rematik*. Yogyakarta:Penerbit Kanisius.
- Rati Eka Sriyanti. (2016). *Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan SkalaNyeri Gout Arthritis Di Puskesmas Gajahan Surakarta*.
- Riyadi, S. & Harmoko, H. (2014). *Standart Operating Procedure dalam PraktekKlinik Keperawatan Dasar. Pustaka Pelajar*. Yogyakarta.
- Setyaningrum, Hesti Dwi dan Saporinto. (2013). *Jahe*. Jakarta : Penerbit PS Smeltzer, S. C., Bare, B.G., (2015) *Textbook Of Medical-Surgical Nursing*. Ed ke-12. America: Wolters Kluwer Health.

Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadribata dan Setiadi, (2015), Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.

Suriana, N. (2014). *Herbal Sakti Atasi Asam Urat*. Depok: Mutiara

Zahara R. (2016). Arthritis Gout Metakarpal dengan Perilaku Makan Tinggi Purin Diperberat oleh Aktifitas Mekanik Pada Kepala Keluarga dengan Posisi Menggenggam Statis. *Medula, Volume 1, Nomor 3*, Oktober (2016).

INTENSITAS NYERI GOUT ARTRITIS PRE POST PEMBERIAN
KOMPRES HANGAT JAHE MERAH PADA NY.S
TAHUN 2023

no	Hari tanggal	Sebelum pemberian kompres jahe merah	Setelah pemberian kompres jahe merah
1	Kamis, 27 Juli 2023	5	4
2	Jum'at, 28 Juli 2023	4	2
3	Sabtu, 29 Juli 2023	3	1



