

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada diagnosa asam urat didapatkan data bahwa pasien Ny.R mengeluh nyeri. P : Pasien mengatakan merasa nyeri pada kedua lutut dan jari jari kakinya, Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk- tusuk, R : Nyeri pada kedua lutut dan jari jari kakinya, S : Skala nyeri 6 (0-10) dan T : Lama nyeri yang dirasakan tidak menentu (hilang timbul). Pasien tampak gelisah dan meringis. Pasien bersikap protektif menghindari posisi nyeri, KU : baik, TD : 150/90, Nadi : 86 x/menit, RR : 22 x/menit dan S : 36 °C.

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Keluhan sensorik yang dinyatakan seperti pegal, linu, ngilu, dan seterusnya dapat dianggap sebagai modalitas nyeri (Wati dkk., 2022). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Pada penderita asam urat akan mengalami peningkatan kadar asam urat yang ditandai dengan adanya gejala rasa ngilu pada sendi, dan bengkak (Simamora and Saragih, 2019). Nyeri dirasakan dapat menyebabkan gangguan pemenuhan kebutuhan dan aktivitas sehari-hari. Nyeri tersebut berkaitan dengan metabolisme purin yang tidak optimal di dalam tubuh sehingga terjadi penumpukan. Lansia seringkali mengeluh nyeri pada bagian persendian, baik

nyeri yang terjadi pada pergelangan tangan hingga jari-jari tangan, dan terjadi pada bagian pergelangan kaki hingga jari-jari kaki (Fahri dkk., 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Roni, Pradika and Sukarni, 2018) menyebutkan bahwa penderita *asam urat* mengalami nyeri ringan sebanyak 33 orang (38,4%), nyeri sedang sebanyak 51 orang (59,3%) dan nyeri berat sebanyak 2 orang (2,3%).

Prevelensi penyakit asam urat pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncak antara usia 75 dan 84 tahun. Wanita mengalami peningkatan resiko asam urat setelah menopause, kemudian resiko mulai meningkat pada usia 45 tahun dengan penurunan level estrogen karena estrogen memiliki efek urikosurik, hal ini menyebabkan asam urat jarang pada wanita muda (Irdiansyah, Saranani and Putri, 2022). 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 (Untari, S. Sarifah and Sulastri, 2017).

Menurut penelitian Susanti and Sumaga (2019) *meneliti 'Hubungan Antara Pengetahuan dan Sosial Ekonomi Dengan Penyakit Gout Arthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawangan Tahun 2019'* menyebutkan bahwa faktor lain yang dapat mempengaruhi penyakit asam urat yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai nyeri pada sendi karena tidak semua keluhan dari nyeri sendi disebabkan oleh asam urat. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan

aspek negatif. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ialah suatu penilaian klinis terhadap respon pasien menghadapi masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik secara langsung atau bersifat potensial. Diagnosa keperawatan memiliki tujuan untuk mengidentifikasi respon individu pasien, keluarga, dan komunitas terhadap suatu situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Diagnosis keperawatan pada kasus ini adalah diagnosis aktual yang terdiri dari etiologi (penyebab) dan sign atau symptom (tanda atau gejala). Pada asuhan keperawatan yang dikelola oleh peneliti ditemukan data pada kasus kelolaan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat dan sulit tidur. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada kasus kelolaan sudah sesuai teori dalam penempatan diagnosis keperawatan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia yang terdiri dari 80-100% tanda dan gejala mayor serta didukung oleh tanda dan gejala minor yang muncul pada saat pengkajian (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Mahmudi, Safitri dan Mubin (2024) meneliti tentang '*Penurunan Nyeri dan Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Terapi Akupresur Pada Titik Taixi*' menyebutkan bahwa diagnosa keperawatan pada penelitian tersebut adalah nyeri akut. Nyeri dirasakan dapat menyebabkan gangguan pemenuhan kebutuhan dan aktivitas sehari-hari.

Beberapa tanda dan gejala penyakit asam urat adalah bengkak, merah, kaku di bagian persendian, terasa nyeri hebat pada sendi yang terkena penyakit dan terasa panas bagian yang bengkak bila disentuh, nyeri dapat terjadi sewaktu waktu akibat mengkonsumsi makanan kaya purin, gejala asam urat menyebabkan bagian yang terserang berubah bentuk, Gejala ini dapat terjadi di tempurung lutut, punggung lengan, tendon belakang, kaki, dan daun telinga.

3. Rencana Keperawatan

Setelah diagnosis keperawatan ditetapkan, dilanjutkan dengan perencanaan dan intervensi keperawatan. Berdasarkan hasil data perencanaan keperawatan, pada kasus ini setelah dilakukan intervensi keperawatan dalam 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 20 menit diharapkan Luaran Utama: Tingkat Nyeri Menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun (5), meringis menurun (5), sikap protektif menurun (5), gelisah menurun (5), frekuensi nadi membaik (5) dan tekanan darah membaik (5).

Intervensi keperawatan yang digunakan pada kasus ini terdiri dari intervensi utama dengan label manajemen nyeri dengan tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi, sedangkan intervensi pendukung dalam penelitian ini adalah pemberian terapi kompres serai hangat (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Label intervensi utama manajemen nyeri yang diberikan pada kedua pasien kelolaan terdiri dari 12 tindakan keperawatan yang terdiri dari: pada bagian observasi yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Pada bagian terapeutik yaitu berikan teknik nonfarmakologis untuk

mengurangi rasa nyeri (misalnya kompres serai hangat), pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Pada bagian edukasi yaitu jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitoring nyeri secara mandiri dan ajarkan teknik non-farmakologi (kompres serai hangat) untuk mengurangi nyeri. Pada bagian kolaborasi yaitu kolaborasi pemberian analgesik jika perlu.

Berdasarkan data tersebut terdapat kesesuaian antara temuan dengan teori hal ini dikarenakan dalam perumusan rencana keperawatan sudah mengacu pada buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Leniwita dan Anggraini, 2019).

Implementasi keperawatan dalam kasus ini dilaksanakan dalam 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 20 menit pada tanggal 20 April 2024 sampai tanggal 22 April 2024. Implementasi yang dilakukan adalah manajemen nyeri yang terdiri dari komponen observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi serta pemberian intervensi kompres serai hangat. Dalam pelaksanaan implementasi peneliti membuat air rebusan kompres serai hangat di rumah pasien dengan

nyiapkan alat masak dan bahan yaitu 5 batang serai (100 gram) dicuci bersih dan dipotong menjadi 2 bagian, masukkan serai kedalam panci yang berisi 700 ml air, rebus hingga mendidih selama 5 menit sampai air menyusut menjadi 500 ml, tuang air rebusan serai kedalam baskom/ember, masukan kain/handuk kecil/waslap ke dalam air rebusan serai, tunggu dan diamkan hingga suhu air di angka 40°C (hangat), tempelkan kain/ handuk kecil/ waslap pada bagian tubuh yang terasa nyeri, lakukan pengompresan secara berulang selama 20 menit. Pada saat dilakukan impementasi pasien dapat mengungkapkan perasaan nyeri yang dirasakan kepada perawat dan mengikuti terapi yang dianjurkan. Tidak ada kesulitan dalam pemberian terapi kompres serai hangat dan pasien dapat memahami penjelasan yang diberikan oleh perawat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah membandingkan secara sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan dengan kenyataan yang ada pada klien, dilakukan dengan cara bersinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain (Leniwita dan Anggraini, 2019).

Evaluasi keperawatan yang digunakan pada kasus ini dengan metode subjektif, objektif, assesment, planning. Hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan dalam 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 20 menit pada kasus kelolaan didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut dan jari jari kakinya sudah mulai berkurang dan jarang timbul

setelah terapi kompres serai hangat. Rata-rata skala nyeri sebelum pemberian kompres serai hangat yaitu 6 (0-10) dan setelah diberikan terapi kompres serai hangat rata-rata skala nyeri yaitu 3 (0-10). Berdasarkan data objektif didapatkan gelisah tampak berkurang, tampak meringis menurun, pasien tampak kooperatif dan bersikap protektif menurun. Hasil TTV menunjukkan TD : 120/90mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit dan S : 36,5° C. Pada assesment menunjukkan bahwa nyeri akut teratasi. Kemudian planning dalam penelitian ini adalah pertahankan kondisi pasien (anjurkan pasien dan keluarga melakukan terapi komplementer kompres serai hangat sesuai dengan SOP yang telah diajarkan).

B. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep *Evidence Based Practice* dan Konsep Penelitian Terkait

Rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah nyeri akut yakni memberikan intervensi manajemen nyeri non-farmakologi dengan terapi kompres serai hangat. Terapi kompres serai hangat diberikan 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 20 menit. Pada pemberian kompres serai hangat, didapatkan rata-rata skala nyeri sebelum pemberian kompres serai hangat yaitu 6 (0-10) dan setelah diberikan terapi kompres serai hangat rata-rata skala nyeri yaitu 3 (0-10). Gelisah tampak berkurang, tampak meringis menurun, pasien tampak kooperatif dan bersikap protektif menurun.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Zaini Arif, Sulaiman Rofiki dan Yunita Amilia (2023) dengan judul “*Kompres Serai Hangat Dapat Menurunkan Nyeri Akut Asam urat: Studi Kasus*”. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres serai hangat 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 20 menit setiap pemberian skala

nyeri berkurang bahkan hilang saat di evaluasi pada hari ketiga dimana pada pasien pertama sebelum intervensi skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri menjadi 0 sedangkan pasien kedua sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri 2 (Arif dkk., 2023).

Menurut penelitian Aini, Noviyanti and Yurika, (2023) meneliti tentang '*Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Air Rebusan Serai (Cymbopogon Citratus) terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Gout di Puskesmas Merdeka Palembang Tahun 2023*' mendapatkan hasil sebelum dilakukan pemberian kompres air rebusan serai (cymbopogon citratus) selama 1 kali sehari dalam 3 hari dalam waktu 10 menit yaitu rata-rata skala nyeri Arthritis Gout 5 dan sesudah dilakukan pemberian kompres air rebusan serai (cymbopogon citratus) yaitu skala nyeri 3. Hasil uji statistik diketahui diperoleh nilai p value sebesar $0,000 < \alpha 0,05$. Ada pengaruh pemberian kompres hangat air rebusan serai (cymbopogon citratus) terhadap penurunan nyeri Arthritis Gout di Puskesmas Merdeka Palembang tahun 2022.

Berdasarkan hasil intervensi inovasi pemberian terapi kompres serai hangat pada pasien kelolaan dan ditunjang dari hasil penelitian sebelumnya yang sudah sesuai dengan konsep *Evidence Based Practice* maka terapi kompres serai hangat dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan pada pasien asam urat yang mengalami nyeri akut dalam hal memberikan efek penurunan skala nyeri.

C. Alternatif Pemecahan Masalah yang Dapat Dilakukan

Alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan pada pasien kelolaan yang mengalami asam urat di Banjar Tibubeneng, Desa Tibubeneng, Kecamatan Kuta Utara, Kabupaten Badung adalah dengan memberikan pengobatan secara non farmakologi yang berasal dari bahan herbal yaitu pemberian kompres serai

hangat dalam pengelolaan penurunan tingkat nyeri. Hasil studi kasus membuktikan terapi kompres serai hangat dapat menurunkan skala nyeri akut yang diberikan selama 1 kali sehari (sore hari) selama 3 hari dalam waktu 20 menit dibuktikan pada kasus kelolaan rata-rata skala nyeri sebelum diberikan intervensi terapi kompres serai hangat yaitu 6 (0-10) dan setelah dilakukan intervensi terapi kompres serai hangat rata-rata skala nyeri menjadi 3 (0- 10).

Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem effektor mengeluarkan signal yang mulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan aliran darah kesetiap jaringan bertambah khususnya yang mengalami radang dan nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri sendi pada jaringan yang meradang (Arif dkk., 2023).

Serai memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi), menghilangkan rasa nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita arthritis, badan pegal dan sakit kepala. Penambahan campuran serai dalam terapi kompres hangat dapat lebih meningkatkan terjadinya penurunan nyeri, karena Serai mengandung minyak atsiri yang memiliki efek analgesik terhadap berbagai jenis nyeri, seperti nyeri kepala, kejang otot, spasme, reumatik, myalgia dan neuralgia (Oktavianti and Anzani, 2021)

Tenaga kesehatan khususnya perawat selain memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan terapi farmakologi, perawat juga dapat memberikan terapi secara non farmakologi. Hal tersebut dilakukan sebagai upaya mendukung dan kombinasi tindakan antara intervensi mandiri perawat dan advice pengobatan medis, sehingga pengetahuan penatalaksanaan manajemen nyeri tidak selalu terfokus pada pengobatan farmakologi saja dan juga dapat diterapkan pada pasien selama di rumah. Masalah keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan dapat diatasi bila terjadi hubungan terapeutik yang baik antara pasien dan perawat, termasuk juga pemberi layanan kesehatan lainnya. Pasien memiliki peran penting untuk melakukan perawatan mandiri (*self care*) dan perawat juga memiliki tanggung jawab yang besar *dalam* membantu meningkatkan *self care* management bagi *pasien* dalam perbaikan kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi lain.