

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Lansia**

##### **1. Pengertian lansia**

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut (Raudhoh & Pramudiani, 2021).

Lanjut Usia disingkat dengan Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun ke atas. Setiap makhluk hidup akan mengalami semua proses yang dinamakan menjadi tua atau menua. Proses menua tersebut bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, dimana terdapat proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Mujiadi & Rachmah, 2022).

##### **2. Batasan usia lansia**

Klasifikasi lansia dibagi menjadi 5 diantaranya (Mujiadi & Rachmah, 2022)

:

- a. Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun.
- b. Lansia (*elderly*), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
- c. Lansia muda (*young old*), yaitu kelompok usia 66-74 tahun.
- d. Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.

- e. Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

### **3. Ciri-ciri lansia**

Ciri lansia dibagi menjadi 4 bagian sebagai berikut (Mujiadi & Rachmah, 2022) :

- a. Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia.

- b. Lansia memiliki status kelompok

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap social yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik.

- c. Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.

- d. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk.

### **4. Masalah yang dihadapi lansia**

- a. Fisik

Masalah yang sering dihadapi oleh lansia adalah kondisi fisik yang mulai melemah, sehingga sering terjadi penyakit degenerative misalnya

radang persendian. Keluhan akan muncul ketika seorang lansia melakukan aktivitas yang cukup berat misalnya mengangkat beban yang berlebih maka akan dirasakan nyeri pada persendiannya.

b. Kognitif

Masalah yang tidak kalah pentingnya yang sering dihadapi oleh lansia adalah terkait dengan perkembangan kognitif. Misalnya seorang lansia merasakan semakin hari semakin melemahnya daya ingat terhadap sesuatu hal dan dimasyarakat disebut dengan pikun.

c. Emosional

Masalah yang biasanya dihadapi oleh lansia terkait dengan perkembangan emosional yakni sangat kuatnya rasa ingin berkumpul dengan anggota keluarga. Ketika lansia tidak diperhatikan dan tidak dihiraukan oleh anggota keluarga, maka lansia sering marah apalagi ada sesuatu yang kurang sesuai dengan kehendak pribadi lansia.

d. Spiritual

Masalah yang sering dihadapi para lansia diusia senjanya terkait dengan perkembangan spiritual adalah kesulitan untuk menghafal kitab suci karena ada masalah pada kognitifnya dimana daya ingatnya yang mulai menurun (Mujiadi & Rachmah, 2022)

## **5. Perawatan masalah lansia**

a. Perawatan Fisik

Perawatan pada lansia juga dapat dilakukan dengan pendekatan fisik melalui perhatian terhadap kesehatan, kebutuhan, kejadian yang dialami klien lansia semasa hidupnya, perubahan fisik pada organ tubuh, tingkat

kesehatan yang masih dapat dicapai dan dikembangkan, dan penyakit yang dapat dicegah atau progresifitas penyakitnya.

b. Perawatan psikologis

Perawat mempunyai peranan penting untuk mengadakan pendekatan edukatif pada klien lansia. Perawat dapat berperan sebagai pendukung terhadap segala sesuatu yang asing, penampung rahasia pribadi dan sahabat yang akrab.

c. Perawatan social

Berdiskusi serta bertukar pikiran dan cerita merupakan salah satu upaya perawat dalam melakukan pendekatan sosial. Memberi kesempatan untuk berkumpul bersama dengan sesama klien lansia berarti menciptakan sosialisasi. Pendekatan sosial ini merupakan pegangan bagi perawat bahwa lansia adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain. Dalam pelaksanaannya, perawat dapat menciptakan hubungan sosial, baik antar lansia maupun lansia dengan perawat.

## **B. Konsep Gout Arthritidis**

### **1. Defisini**

*Gout arthitis* adalah radang sendi yang disebabkan oleh timbunan kristal asam urat dipersendian. Penyakit ini terjadi karena adanya gangguan metabolisme purin. Purin adalah protein yang mengalami metabolisme didalam tubuh menjadi asam urat (Irmawati et al., 2023).

*Gout arthitis* timbul akibat kadar asam urat darah yang berlebihan, yang menyebabkan kadar asam urat darah berlebihan adalah produksi asam urat di dalam tubuh lebih banyak dari pembuangannya, selain itu penyebab

produksi asam urat di dalam tubuh berlebihan dapat terjadi karena faktor genetik (bawaan), faktor makanan dan faktor penyakit misalnya kanker darah (Zainaro et al., 2021).

## **2. Etiologi**

Asam urat terjadi akibat adanya predisposisi genetik, yang menimbulkan reaksi imunologis pada membrane sinovial. 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 (Astria, 2021).

Penyebab lainnya terjadinya *gout arthritis* yaitu penumpukan kristal monosodium urat, obesitas, jenis kelamin, asupan makanan yang kaya purin (kerang-kerangan, jerohan) yang berlebihan atau kelainan herediter, trauma, konsumsi alkohol, diet yang salah, obat-obatan, dan stres bedah atau keadaan sakit (Astria, 2021).

## **3. Klasifikasi**

Klasifikasi dari asam urat dapat di bagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut (Astria, 2021) :

### **a. 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, yaitu radang 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.

b. 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 menunjukkan proses kerusakan sendi yang terus berlangsung progresif. Stadium ini bisa berlangsung beberapa tahun sampai 10 tahun tanpa serangan akut, dan tanpa tata laksana yang adekuat akan berlanjut ke stadium gout kronik.

c. 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.

#### **4. Manifestasi klinis**

Gejala yang dirasakan dan tanda yang sering muncul pada penderita *gout arthritis* diantaranya adalah (Madyaningrum et al., 2020) :

- a. Rasa nyeri hebat dan mendadak pada ibu jari kaki dan jari kaki
- b. Terganggunya fungsi sendi yang biasanya terjadi di satu tempat, sekitar 70-80 % pada pangkal ibu jari
- c. Terjadi hiperurikemia dan penimbunan kristal asam urat dalam cairan dan jaringan sendi, ginjal, tulang rawan dan lain-lain;
- d. Telah terjadi >1 kali serangan di persendian (arthritis) yang bersifat akut
- e. Adanya serangan nyeri pada satu sendi, terutama sendi ibu jari kaki. Serangan juga biasa terjadi di tempat lain seperti pergelangan kaki, punggung kaki, lutut, siku, pergelangan tangan atau jari-jari tangan
- f. Sendi tampak kemerahan
- g. Peradangan disertai demam (suhu tubuh  $>38^{\circ}\text{C}$ ), dan pembengkakan tidak simetris pada satu sendi dan terasa panas
- h. Nyeri hebat di pinggang bila terjadi batu ginjal akibat penumpukan asam urat di ginjal

## 5. Komplikasi

Perlu diketahui komplikasi *gout arthritis* yang mungkin timbul yaitu (Haruna, 2020):

- a. Thopi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan penumpukan kristal-kristal di bawah permukaan kulit yang membentuk benjolan bernama thopi. Umumnya terbentuk di jari tangan, kaki, siku dan pergelangan kaki.
- b. Kerusakan sendi bila penderita menganjurkan anjuran untuk minum obat, maka bukan untuk tidak mungkin persendiannya maksimal persendiannya akan rusak permanen dalam kondisi ini dapat

meningkatkan resiko cedera dan gangguan kesehatan tulang sendi lainnya.

- c. Batu ginjal, dapat terjadi jika penyakit ini tidak ditangani dengan baik sehingga kristal urat juga bisa tertumpuk di ginjal. Hal ini dapat menyebabkan batu ginjal yang dapat menghalangi aliran urine untuk keluar.
- d. Gagal ginjal, bila batu ginjal yang terbentuk semakin besar tentunya akan mengganggu kerja ginjal yang dapat menyebabkan gagal ginjal.

## **6. Pemeriksaan penunjang**

Beberapa langkah diagnosis pada penyakit *gout arthritis* seperti menanyakan riwayat penyakit pasien, seberapa sering gejala muncul, memeriksa lokasi sendi yang sakit dan terdapat juga pada pemeriksaan lanjutan yang akan dilakukan untuk memastikan diagnosis *gout arthritis* (Haruna, 2020):

- a. Tes darah yaitu dengan mengukur kadar asam urat dan kreatinin dalam darah. Mereka yang mengidap asam urat memiliki kreatinin hingga 7mg/dL namun tes ini tidak selalu memastikan penyakit asam urat karena beberapa orang diketahui memiliki kadar asam urat yang tinggi namun tidak menderita penyakit asam urat.
- b. Tes urine 24 jam. prosedur ini biasanya dilakukan dengan memeriksakan kadar asam urat dalam urine yang dikeluarkan pasien selama 24 jam terakhir yang ketiga tes cairan sendi. Prosedur ini akan mengambil cairan sinovial dalam sendi yang terasa sakit lalu akan diberikan ke dalam laboratorium di bawah mikroskop.

- c. Tes pencitraan yaitu memeriksakan foto rontgen yang akan dilakukan untuk mengetahui penyebab radang yang ada pada sendi. Sementara itu USG juga bisa dilakukan untuk mendeteksi kristal asam urat pada sendi.

## **C. Konsep Nyeri**

### **1. Definisi**

Nyeri adalah perasaan sensoris yang tidak menyenangkan yang terkait dengan pengalaman emosional yang berhubungan dengan potensial maupun aktual kerusakan jaringan (Nurfantri et al., 2022).

Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik. Nyeri dapat didefinisikan dengan berbagai cara. Nyeri biasanya dikaitkan dengan beberapa jenis kerusakan jaringan, yang merupakan tanda peringatan, namun pengalaman nyeri lebih dari itu (Mauruh et al., 2022)

### **2. Fisiologi nyeri**

Fisiologi nyeri terdiri atas 4 mekanisme yaitu transduksi, transmisi, persepsi dan modulasi. Nyeri terjadi karena adanya rangsangan nyeri yang menstimulasi nosiseptor. Ketika terjadi kerusakan jaringan maka akan menstimulasi pelepasan mediator kimiawi seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin. Mediator kimiawi ini akan merangsang nosiseptor. Nosiseptor adalah ujung-ujung saraf bebas yang tidak bermielin yang tersebar pada kulit dan mukosa. Selanjutnya rangsangan nyeri tersebut akan diubah menjadi impuls atau elektrik di reseptor nyeri (nosiseptor) inilah yang disebut proses transduksi. Impuls nyeri yang telah terbentuk

diteruskan menuju medulla spinalis untuk selanjutnya dilanjutkan ke otak (transmisi). Pada korteks serebri, impuls nyeri dipersepsikan berdasarkan hasil interaksi sistem saraf sensoris, informasi kognitif (korteks serebri) dan pengalaman emosional yang menentukan berat atau ringan nyeri yang dirasakan (persepsi). Proses selanjutnya adalah modulasi yaitu peningkatan aktivitas nosiseptor (Nurfantri et al., 2022).

### **3. Klasifikasi**

Secara umum nyeri dibagi menjadi nyeri akut dan nyeri kronis (Nurfantri et al., 2022).

- a. 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
- b. Nyeri kronis 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 lebih dari 3 bulan

### **4. Etiologi**

Penyebab nyeri dapat disebabkan oleh berbagai hal, yaitu (Nurfantri et al., 2022) : agen pencedera fisiologis (misal inflamasi, iskemia, neoplasma), agen pencedera kimiawi (misal terbakar, bahan kimia iritan), agen pencedera fisik (misal abses, amputasi, terbakar, terpotong, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan), kondisi musculoskeletal kronis, kerusakan sistem saraf, infiltrasi tumor, ketidakseimbangan

neurotransmitter, neuromodulator dan reseptor, gangguan imunitas (misal neuropati terkait HIV, virus varicella-zoster), gangguan fungsi metabolic, riwayat kerja statis, peningkatan indeks massa tubuh, kondisi pasca trauma, tekanan emosional dan riwayat penganiayaan

## **5. Faktor yang mempengaruhi nyeri**

### **a. Usia**

Faktor usia menunjukkan bahwa semakin tua seseorang maka semakin rendahnya ambang batas nyeri sehingga lebih merasakan nyeri

### **b. Jenis kelamin**

Pada usia lanjut perempuan lebih banyak mengalami Asam Urat dari pada laki-laki, hal ini disebabkan karena Perempuan telah mengalami menopause sehingga hormon estrogen menurun dan dapat mempengaruhi meningkatnya kadar Asam Urat.

### **c. Budaya**

Budaya mempengaruhi seseorang bagaimana cara toleransi terhadap nyeri, menginterpretasikan nyeri, dan bereaksi secara verbal atau nonverbal terhadap nyeri

### **d. Ansietas**

Faktor psikologis seperti depresi dan gangguan kecemasan juga berperan dalam peningkatan skala nyeri. Sensasi nyeri dapat di blok oleh konsentrasi yang kuat atau dapat meningkat oleh cemas atau ketakutan

### **e. Pengalaman masa lalu**

Seseorang yang memiliki pengalaman nyeri sebelumnya lebih mudah menerima ketidaknyamanan yang dirasakan. pengalaman nyeri

sebelumnya akan menurunkan kecemasan dan juga lebih mudah menginterpretasikan nyeri yang dirasakan sehingga akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghindari nyeri

f. Efek placebo

Harapan positif pasien tentang pengobatan dapat meningkatkan keefektifan medikasi atau intervensi lainnya

g. Keluarga dan dukungan sosial

Seseorang yang merasa mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat akan lebih mudah dalam memilih intervensi untuk mengatasi rasa nyeri yang dialami

h. Pola koping

Respon seseorang terhadap rasa nyeri bergantung pada mekanisme koping yang dipilih. Seseorang yang menerapkan constructive mechanism menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan (Nurfantri et al., 2022).

## **6. Manifestasi klinis**

Tanda dan gejala yang dapat ditimbulkan oleh nyeri adalah sebagai berikut (Nurfantri et al., 2022) : adanya keluhan nyeri, ekspresi wajah tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, kesulitan tidur, perubahan nafsu makan, gangguan proses berfikir, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaphoresis dan perubahan tanda vital meliputi peningkatan nadi, peningkatan tekanan darah, perubahan pola nafas

## **7. Patofisiologi nyeri pada kasus *gout arthristis***

Dalam keadaan normal, kadar asam urat di dalam darah pada pria dewasa kurang dari 7 mg/dl dan pada wanita kurang dari 6 mg/dl. Dan apabila konsentrasi kadar asam urat dalam serum lebih besar dari 7,0 mg/dl dapat menyebabkan penumpukan kristal monosodium. *Gout arthristis* tampaknya berhubungan dengan peningkatan atau penurunan secara mendadak kadar asam urat dalam serum. Jika kristal asam urat mengendap dalam sendi, akan terjadi respons inflamasi dan diteruskan dengan terjadinya serangan *gout arthristis* (Putri & Krishna, 2021).

Meningkatnya kadar asam urat pada penderita akan dapat menimbulkan gejala seperti; nyeri, pembengkakan, kemerahan, dan terasa hangat pada area persendian. Bilamana gejala yang muncul tidak ditangani dengan baik maka akan dapat mengganggu aktivitas dan sampai bisa menyebabkan kerusakan sendi pada penderita (Ndede et al., 2019). Akibat penumpukan asam urat yang terjadi secara sekunder dapat menimbulkan Nefrolitiasis urat (batu ginjal) dengan disertai penyakit ginjal kronis (Putri & Krishna, 2021).

## **8. Penilaian respon intensitas nyeri**

Penilaian terhadap intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala yaitu (Ruminem, 2021):

### **a. Skala penilaian numerik**

Penilaian nyeri menggunakan skala penilaian *Numerical Rating Scale* (NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10.

Skala ini efektif untuk digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.

Gambar 2.1 Penilaian Respon Intensitas Nyeri Implementasi Pemberian Terapi Kompres Hangat Daun Kelor Pada Pasien Lansia Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Akibat Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Denpasar Selatan



Keterangan :

0 : tidak nyeri

1-3 : nyeri ringan (secara objektif pasien mampu berkomunikasi dengan baik)

4-6 : nyeri sedang secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik

7-9 : nyeri berat secara objektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan posisi alih napas panjang dan distraksi.

10 : pasien sudah tidak mampu berkomunikasi, memukul.

## 9. Manajemen nyeri

### a. Pendekatan farmakologis

Obat-obatan yang dapat dikolaborasikan dengan tim medis untuk mengatasi nyeri adalah obat analgetika. Obat analgetika meliputi

analgesic non narkotik seperti obat anti inflamasi non steroid seperti ibuprofen & paracetamol, obat analgesic narkotik seperti fentanyl dan morfin, obat anestesi lokal.

b. Pendekatan non farmakologis

1) *Masase* atau stimulasi kutaneus

*Masase* adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum. Sering dipusatkan pada punggung dan bahu. *Masase* dapat membuat pasien lebih nyaman

2) Distraksi

Mengalihkan perhatian atau mengurangi emosi dan pikiran negatif terhadap sensasi yang tidak diinginkan.

3) Relaksasi

Terapi relaksasi adalah teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan termasuk nyeri.

4) Terapi musik

Musik menghasilkan perubahan status kesadaran melalui bunyi, kesunyian, ruang dan waktu. Musik harus didengarkan minimal 15 menit supaya dapat memberikan efek terapeutik.

5) Imajinasi terbimbing

Imajinasi terbimbing adalah menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu.

6) Aromaterapi

Mekanisme kerja perawatan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sistem penciuman.

7) Kompres

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun

#### **D. Konsep Kompres Hangat Daun Kelor**

##### **1. Definisi Kompres Hangat Daun Kelor**

Tanaman kelor memiliki nama latin *moringa oleifera*, tanaman kelor dikenal sebagai *The Miracle Tree* atau pohon ajaib karena terbukti secara alamiah merupakan sumber gizi berkhasiat obat yang kandungannya di luar kandungan tanaman pada umumnya. Tanaman kelor dapat tumbuh dan berkembang di daerah tropis seperti Indonesia (Marhaeni, 2021).

*Moringa oleifera* tumbuh paling baik di tanah berpasir atau liat dengan pH sedikit asam dan memiliki ketinggian mulai dari 5 hingga 12 m dengan batang lurus setebal 10-30 cm. Daunnya berbentuk bulat telur, dengan ukuran relatif kecil, daun majemuk, tersusun selang seling, beranak daun gasal, helai daun berwarna hijau muda dan biasanya digunakan sebagai obat tradisional. Tanaman ini memiliki bunga berwarna putih kekuning-kuningan dan memiliki pelepah bunga berwarna hijau. Buah

*Moringa oleifera* berbentuk segitiga memanjang berkisar antara 20-60 cm, sering disebut juga sebagai kelentang dan berwarna hijau muda hingga kecoklatan. Bijinya berbentuk bulat dan berwarna coklat kehitaman (Berawi et al., 2019).

Kompres hangat daun kelor merupakan tindakan memberikan cairan hangat dari rebusan daun kelor dalam air 1,5 liter yang didiamkan selama 15 menit hingga air berada pada suhu air 37 °C - 39 °C untuk memenuhi rasa nyaman dan mengurangi rasa sakit dan nyeri.

## **2. Kandungan kompres hangat daun kelor**

Kompres hangat daun kelor mengandung flavonoid yang memiliki berat molekul yang kecil dan kelarutan sedang dalam air hangat yang memungkinkan potensi yang baik untuk penetrasi kulit adanya penyerapan (absorpsi) yang masuk melalui pori-pori kemudian diserap oleh jaringan epitel sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah yang menyebabkan meningkatkan aliran darah kebagian tubuh yang nyeri selain itu kandungan flavonoid yang berada dalam aliran darah akan menghambat kerja enzim siklooksigenase sehingga pembentukan prostaglandin terhambat, dengan demikian akan mengurangi rasa nyeri (Hidayatullah, 2020).

## **3. Tata cara pengolahan**

- a. Bahan dan alat pembuatan kompres hangat daun kelor
  - 1) Panci
  - 2) Air 1,5 liter
  - 3) Handuk kecil
  - 4) Daun kelor 100 gram

5) Saringan

b. Cara merebus daun kelor

- 1) Siapkan daun kelor segar yang masih muda
- 2) Daun kelor di cuci terlebih dahulu
- 3) Cara merebusnya, siapkan panci lalu rebus air dan daun kelor hingga mendidih sampai air rebusan menjadi 1,3 liter
- 4) Setelah mendidih angkat dan diamkan hingga air rebusan daun kelor hingga hangat-hangat kuku.
- 5) Saring daun kelor untuk memisahkan ampas daun.
- 6) Setelah itu masukkan handuk kecil ke dalam air rebusan daun kelor lalu diperas.
- 7) Tempelkan handuk yang sudah diperas di bagian lutut yang terasa nyeri, mulai dari lutut kebawah sekitar  $\pm 15$  cm.
- 8) Pengompresan dilakukan selama 20 menit.
- 9) Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah dipakai.
- 10) Lalu observasi skala nyeri sesudah dilakukan kompres hangat daun kelor (Kusuma, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayatullah, 2020) menunjukkan bahwa terapi kompres hangat daun kelor 1 hari sekali pada pagi hari selama 3 hari berturut-turut dalam durasi 20 menit mendapatkan hasil skala nyeri pada saat *pre-test* berada pada kategori sedang dengan presentase 100%. Kemudian skala nyeri pada saat *post-test* berada pada kategori ringan dengan presentase 100%. Hasil uji analisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terapi kompres hangat

daun kelor memberikan pengaruh yang bermakna terhadap skala nyeri dengan nilai  $p\text{-Value}=0,000$ .

## **E. Konsep Asuhan Keperawatan *Gout Arthristis***

### **1. Pengkajian keperawatan**

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respons kesehatan pasien (Leniwita & Anggraini, 2019). Fokus pengkajian pada lansia dengan *gout arthritis* adalah (Pratiwi, 2022) :

#### **a. Identitas pasien**

Identitas klien meliputi nama, alamat, tempat tanggal lahir, umur (biasanya asam urat terjadi pada usia lansia di atas 60 tahun), Jenis kelamin (laki – laki memiliki resiko lebih besar untuk terkena *gout arthritis* dibandingkan perempuan karena laki- laki memiliki kadar asam urat lebih tinggi dari pada perempuan), Pekerjaan (aktivitas yang berat dapat memperberat penyakit *gout arthritis*), agama, suku bangsa, tanggal pengkajian, dan diagnosa medis

#### **b. Keluhan utama :**

Keluhan utama yang sering ditemukan pada klien *gout arthritis* / klien dengan gangguan musculoskeletal adalah pasien mengeluh nyeri pada persendian yang terkena, adanya keterbatasan gerak yang menyebabkan keterbatasan mobilitas. Pengkajian yang lengkap tentang nyeri yang digunakan adalah :

- 1) *Provoking indent* : hal yang mejadi factor fresipitasi nyeri adalah peradangan
- 2) *Quality of pain* : nyeri yang dirasakan atau digambarkan pasien bersifat menusuk
- 3) *Region : radiation, relief* nyeri dapat mejalar atau menyebar dan nyeri terjadi di sendi yang mengalami masalah
- 4) *Severity (scale) of pain* nyeri yang dirasakan ada diantara 1-10 pada rentang skala pengukuran 0-10
- 5) *Time* : beberapa nyeri berlangsung,kapan,apakah bertambah buruk pada pada malam hari atau siang hari .

c. Riwayat penyakit sekarang :

Pada penderita *gout arthritis* biasanya mengeluh nyeri pada persendian, bengkak dan terasa kaku. Pengumpulan data dilakukan sejak munculnya keluhan dan secara umum mencakup gejala dan bagaimana gejala tersebut berkembang pentingnya ditanyakan berapa lama pemakain obat analgesic, alopurinol.

d. Riwayat penyakit dahulu :

Pada penderita *gout arthrithis* biasanya ditemukan kemungkinan penyebab yang mendukung terjadinya nyeri akut dengan masalah *gout arhtritis*, masalah ini perlu ditanyakan adalah pernahkah klien dirawat dengan masalah yang sama. kaji adanya pemakaian alkohol yang berlebihan, pengguna obat diuretic.

e. Riwayat penyakit keluarga :

Kaji adanya riwayat penyakit menular seperti Diabetes, pneumonia dalam keluarga klien

f. Nutrisi dan Cairan :

Kaji riwayat nutrisi klien apakah klien sering makan makanan yang tinggi purin. Pada penderita *gout arthritus* biasanya suka makan jeroan, kacang-kacangan.

g. Pemeriksaan fisik

Dilakukan untuk mengetahui perubahan terkait proses menua (*age related changes*) :

- 1) Kondisi umum : Kaji adanya kelelahan, perubahan berat badan, perubahan nafsu makan dan masalah tidur
- 2) Integument : Kaji apakah ada luka, puritus, kebersihan kulit, perubahan pigmen , memar pola penyembuhan lesi
- 3) Hematopoetik : kaji adanya pendarahan abnormal, pembekakan kelenjar limfe, anemia
- 4) Kepala : kaji adanya sakit kepala, pusing, gatal pada kulit kepala, rambut bau
- 5) Mata : kaji adanya perubahan penglihatan, pemakaian kacamata, kekeringan mata, nyeri gatal, phohopobia, diplopia apakah ada riwayat infeksi
- 6) Telinga : kaji adanya penurunan pendengaran, discharge, tinnitus kepala berputar, alat bantu dengar, riwayat infeksi, kebiasaan membersihkan telinga

- 7) Hidung sinus : kaji adanya rhinorrhea apakah ada discharge , epitaksis apakah ada obstruksi, kadang mengorok, apakah ada alergi, apakah ada riwayat infeksi
- 8) Mulut : apakah ada nyeri telan kesulitan menelan tenggorokan, apakah ada lesi apakah ada pendarahan gusi, apakah ada caries, mengalami perubahan rasa, apakah ada gigi palsu, apakah ada riwayat infeksi, jarang sikat gigi, mulut tidak bersih
- 9) Leher : kaji adanya kekakuan leher,apakah ada nyeri tekan, apakah ada massa
- 10) Pernafasan : kaji adanya batuk, apakah ada nafas pendek, apakah ada wheezing, tidak asma
- 11) Kardiovaskuler : kaji adanya chest pain, apakah ada palpitasi dipsnew paroxysmal nocturnal orthopnea, murmur, apakah ada edema.
- 12) Gastrointestinal : kaji adanya dishagia nausea / vomiting apakah hematemesis, apakah ada perubahan nafsu makan, massa abdomen, tidak jaundice, apakah ada perubahan pola bab apakah ada melena apakah ada hemorroid.
- 13) Perkemihan : kaji adanya dysuria, frekuensi bak, apakah ada hematuria, polyuria maupun oliguria, nocturia, inkontinesia, nyeri berkemih pola BAK
- 14) Reproduksi : klien sudah menopause
- 15) Musculoskeletal : Pada penderita *gout arthriti*s biasanya terdapat nyeri di persendian kaki, bengkak, terasa kaku. Kaji adanya

deformitas, apakah ada spasme. tidak kram, ada kelemahan otot kaki, masalah gaya berjalan sedikit membungkuk, apakah ada nyeri punggung.

16) Persyarafan : sakit kepala, tidak tremor, apakah ada paralysis, tidak peresis, ada masalah memori

17) Dampak adl aktivitas lansia

h. Potensi pertumbuhan psikososial dan spiritual :

Kaji bagaimana kondisi psikososial lansia, bagaimana persepsi klien tentang kematian kebiasaan spiritual, dan kondisi lingkungan tempat tinggal klien.

## **2. Diagnosis keperawatan**

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual atau potensial (Leniwita & Anggraini, 2019).

Rumusan diagnosis keperawatan yang diangkat dalam kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (meningkatnya kadar asam urat dalam darah) SDKI D.0077 (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Menurut Tim Pokja SDKI (2018) nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

### **3. Perencanaan keperawatan**

Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, (Leniwita & Anggraini, 2019). Tujuan penelitian ini diharapkan tingkat nyeri membaik (SLKI L.08066) dengan kriteria hasil kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik dan perilaku membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Intervensi utama dalam penelitian ini meliputi manajemen nyeri (SIKI I.08238) terdiri dari observasi meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan dan keyaninan tentang nyeri, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan dan monitor efek samping penggunaan analgetic. Terapeutik meliputi berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS. hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing. kompres hangat/dingin, terapi bermain). Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). Fasilitasi istirahat dan tidur dan pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi meliputi jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara

mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat dan ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi pendukung dalam penelitian ini adalah kompres hangat daun kelor. Tahap orientasi meliputi memberikan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan (*inform consent*) serta menjelaskan lama tindakan (kontrak waktu dengan klien apabila klien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan). Tahap kerja meliputi lakukan pengkajian nyeri, siapkan daun kelor segar yang masih muda, daun kelor di cuci terlebih dahulu, cara merebusnya, siapkan panci lalu rebus air dan daun kelor hingga mendidih sampai air rebusan menjadi 1,3 liter. Setelah mendidih angkat dan diamkan hingga air rebusan daun kelor hingga hangat-hangat kuku. Saring daun kelor untuk memisahkan ampas daun. Setelah itu masukkan handuk kecil ke dalam air rebusan daun kelor lalu diperas. Tempelkan handuk yang sudah diperas di bagian lutut yang terasa nyeri, mulai dari lutut kebawah sekitar  $\pm$  15cm. Pengompresan dilakukan selama 20 menit. Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah dipakai. Kemudian observasi skala nyeri sesudah dilakukan kompres hangat daun. Tahap terminasi meliputi evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif dan cuci tangan. Tahap dokumentasi meliputi catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

#### **4. Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Leniwita & Anggraini, 2019).

Penelitian ini akan dilakukan selama 1 kali sehari selama 20 menit dalam waktu 3 hari. Implementasi menggunakan dua intervensi yaitu manajemen nyeri dan kompres hangat daun kelor dengan menggunakan instrument lembar pengkajian nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*)

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Tahap 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 (Leniwita & Anggraini, 2019).

Evaluasi yang diharapkan menurut standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) : kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik dan perilaku membaik.

Evaluasi disusun menggunakan SOAP yaitu (Susilaningsih, 2020):  
S: Ungkapan perasaan atau keluhan yang dikeluhkan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan. O: Keadaan objektif

yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif. A: Analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif. P: Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis