

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi

Usia lanjut adalah tahap akhir dari siklus hidup manusia, merupakan bagian dari proses alamiah kehidupan yang tidak dapat dihindarkan dan akan dialami oleh setiap individu. Proses penuaan merupakan proses alami perubahan fungsi tubuh termasuk perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi ketika anda bertambah tua, dan dapat mempengaruhi kesehatan manusia, setiap manusia secara alami akan mengalami penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik seiring bertambahnya usia. Khususnya komponen manusia ini rentan terhadap penyakit, hal ini karena struktur, sel, jaringan, dan sistem organ dalam tubuh berubah seiring bertambahnya usia (Agus et al, 2023). Sedangkan menurut Undang-Undang No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, seseorang disebut Lansia bila telah memasuki atau mencapai usia 60 tahun lebih.

2.1.2 Proses Penuaan

Proses menua yang dialami lansia merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar. Pada proses menua lansia akan mengalami kemunduran fisiologis, psikologis, dan sosial, perubahan ini mempengaruhi kesehatan pada lansia (Hadrianti et al., 2024), yaitu :

1. Penurunan Kondisi Fisik

Penurunan kondisi fisik berarti bahwa orang lanjut usia cenderung memperoleh set-off dalam hal penglihatan, pendengaran, dan sensitivitas terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit degeneratif. Saat seseorang memasuki masa lansia, struktur otak yang dapat mempengaruhi organ dan pekerjaan perilaku dan perilaku juga berubah. Sebagai pengganti teman yang mati, membatasi kegiatan baru untuk memenuhi banyak waktu luang, perubahan dalam hubungan dengan anak-anak yang tumbuh secara mandiri dan memiliki keluarga mereka sendiri. Semua hal ini dapat mempengaruhi penurunan keadaan psikologis atau psikologis orang dewasa yang lebih tua, yang dapat mengurangi kualitas hidup (Amalia et al., 2022).

2. Perubahan Psikologis

Kemunduran ini mengharuskan lansia melakukan penyesuaian, yang menyebabkan perubahan aktivitas fisik, aktivitas sosial, dan aktivitas yang dilakukan oleh lansia sendiri menjadi penyebab terjadinya pergeseran psikologis tersebut. Penuaan juga perjalanan normal kemunduran seseorang. Kemunduran ini mengharuskan lansia melakukan penyesuaian, yang menyebabkan perubahan psikologis. Perubahan aktivitas fisik, aktivitas sosial, dan aktivitas yang dilakukan oleh lansia sendiri menjadi penyebab terjadinya pergeseran psikologis tersebut. Selain perubahan psikologis, penuaan dan penurunan aktivitas sel menyebabkan perubahan fisik pada lansia (Journal, 2024).

3. Perubahan Sosial

Ketidakmampuan individu lansia dalam beradaptasi terhadap perubahan-perubahan tersebut dapat memicu serangkaian masalah psikososial, termasuk perasaan kesepian, peningkatan tingkat stres, dan bahkan depresi klinis, yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka (Habibi et al., 2025).

2.2 Konsep Dasar *Gout Arthritis*

2.2.1 Definisi

Asam urat (*gout arthritis*) adalah kelainan metabolisme purin yang ditandai oleh penyakit dengan kadar asam urat diatas 7mg/dL pada pria dan 6 mg/dL pada wanita. Asam urat disebabkan oleh peningkatan penyerapan makanan yang kaya purin dan kurangnya asupan cairan (air), yang mengurangi proses pembuangan oleh ginjal. Kadar asam perawatan darah berlebihan menyebabkan struktur kristal asam ketika pola penyerapan dan pemberian makan tidak dikontrol vena menyebabkan penyakit asam urat ketika kristal dalam cairan sendi. Asam urat adalah penyakit degeneratif yang menyerang sendi, dan paling sering dijumpai di masyarakat terutama dialami oleh lanjut usia (Krisnandar, 2022).

Keluhan yang sering disampaikan lansia adalah nyeri sendi. Nyeri sendi era kaitannya dengan gout arthritis. Gout arthritis atau biasa disebut dengan asam urat adalah hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) purin, salah satu kelompok struktur kimia pembentukan DNA. Saat DNA dihancurkan, purin pun akan dikatabolisme.

Menurut data World Health Organization (2023) , prevalensi penderita Gout Arthritis adalah 34,2%. Di Amerika Serikat, data ditemukan 26,3% dari populasi total. Meskipun penyakit asam urat lebih

umum terjadi di negara-negara kaya seperti Amerika Serikat, prevalensinya terus meningkat baik di negara maju maupun berkembang, seperti Indonesia, yang menyerang 34,2% populasi (Tyas et al., 2025).

Menurut Riskesdas (2023), prevalensi asam urat di Indonesia adalah 11,9% berdasarkan diagnosis medis dan 24,7% berdasarkan gejala, dengan prevelensi tertinggi terjadi pada usia ≥ 75 tahun (54,8% jika dilihat sesuai karakteristik usia). Wanita (27,5%) lebih sering menderita penyakit ini dibandingkan pria (21,8%). Berdasarkan hasil terbaru Riskesdas, angka kejadian penyakit sendi atau radang sendi pada kelompok usia 45 hingga 54 tahun adalah 11,1 %, 15,5 % di usia 56

hingga 64 tahun, 18,6% di usia 65 hingga 74 tahun dan diatas usia 74 tahun 18,9%. Oleh karena itu, kejadian gout arthritis dapat meningkat beriringan dengan bertambahnya usia (Tyas et al., 2025).

2.2.2 Etiologi

Faktor penyebab orang terserang penyakit asam urat, adalah genetic atau riwayat keluarga maupun asupan senyawa purin berlebihan, konsumsi alkohol berlebih, kegemukan (obesitas), hipertensi, gangguan fungsi ginjal serta obat-obat tertentu (terutama diuretika). Purin paling penting yang sangat ada dalam tubuh berasal dari metabolisme tubuh. Puding berasal dari makanan. Ini adalah hasil dari kerusakan makanan protein nuklir yang dilakukan oleh dinding saluran pencernaan. Oleh karena itu, peningkatan kadar karbonasi darah disebabkan oleh orang yang mengonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi. Purin ditemukan dalam makanan seperti daging, oval, makanan laut, dan berbagai jenis sayuran dan kacang-kacangan (Permatasari et al., 2024).

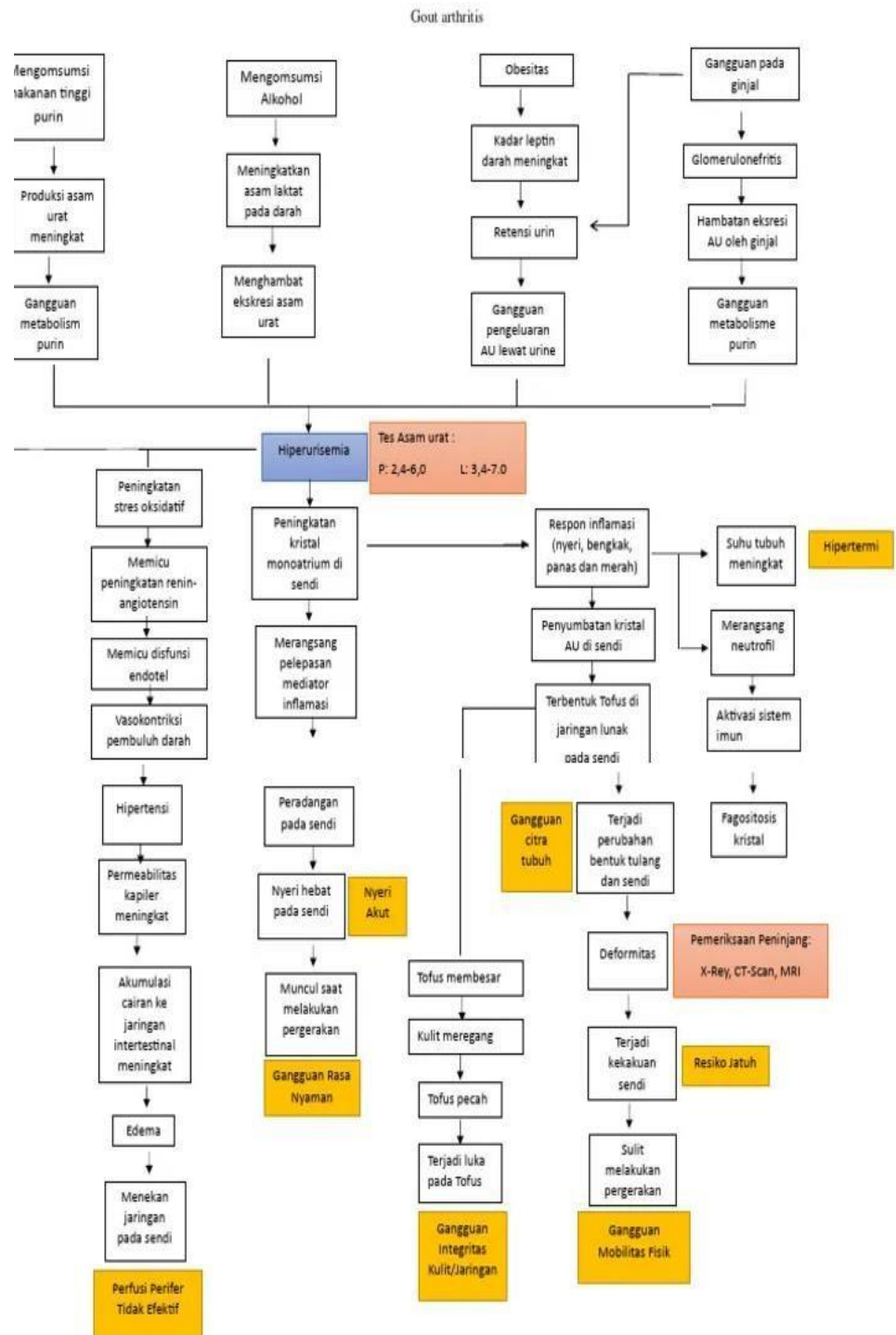
2.2.3 Patofisiologi

Gout arthritis dapat dibagi menjadi dua faktor, yaitu faktor primer dan sekunder. Faktor primer, ini penyebab sebagian besar kasus asam urat, 99%. Sampai sekarang, penyebab pastinya masih belum diketahui (disebut idiopatik). Namun, diperkirakan ada kaitannya dengan kombinasi genetik dan hormonal yang mengganggu metabolisme tubuh. Gangguan ini bisa bikin tubuh memproduksi terlalu banyak asam urat atau kesulitan mengeluarkannya. Faktor sekunder terjadi ketika ada kondisi lain yang menyebabkan kadar asam urat meningkat. Ini bisa karena tubuh memproduksi lebih banyak asam urat, atau karena asam urat jadi sulit dibuang, atau bahkan kombinasi keduanya. Penyakit gout arthritis lebih sering menyerang pria, karna pria lebih sering terkena gout arthritis dibandingkan wanita. Pada pria, penyakit ini biasanya muncul di usia 40-50 tahun. Sementara itu, pada wanita, gout arthritis jarang terjadi dan umumnya baru muncul setelah menopause (Dian Andini Putri et al., 2024).

2.2.4 Pathway

Bagan 2.2 Pathway Gout Arthritis

PATOFLOW



Sumber scribd (2024)

2.2.5 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis adalah gejala-gejala atau tanda-tanda yang terlihat dan dirasakan pada seseorang yang mengalami suatu penyakit atau kondisi medis tertentu. Ini adalah cara bagi penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi dan mendiagnosis penyakit dengan mengamati atau mengukur tanda-tanda yang muncul.

Manifestasi klinis penyakit gout arthritis yang dapat ditemui antara lain :

1. Munculnya rasa nyeri berulang di daerah persendian
2. Terjadi artropati kronik
3. Adanya akumulasi kristal asam urat pada tofus
4. Nefrolitiasis yang disebabkan oleh penumpukan asam urat
5. Nefropati kronik

Terdapat empat tahapan perjalanan klinis dari penyakit gout yang tidak diobati, antara lain :

1. Hiperuricemia asimtomatik
2. Arthritis gout akut
3. Tahap interkritis
4. Gout kronik Gout akut berupa :
 - a. Nyeri hebat
 - b. Bengkak dan berlangsung cepat pada sendi yang terserang
 - c. Sakit kepala
 - d. Demam Gangguan kronik berupa :

- e. Serangan akut
- f. Hiperuricemia yang tidak di obati
- g. Terdapat nyeri dan pegal
- h. Pembengkakan sendi membentuk noduler yang disebut tosi (penumpukan monosodium asam urat dalam jaringan) (Kumparan, 2022)

2.2.6 Komplikasi

Komplikasi yang dapat muncul pada kasus gout arthritis adalah :

1. Deformitas (perubahan bentuk) sendi yang terjadi akibat serangan berulang yang akhirnya merusak kartilago artikuler (tulang berada pada sekitar sendi)
2. Batu ginjal yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat diginjal
3. Gagal ginjal kronis akibat dari batu ginjal yang semakin membesar
4. Hipertensi (Tim medis siloam hospitals, 2023)

2.2.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang adalah metode ilmiah untuj mengukur fungsi fisiologis dan metode ilmiah, atau untuk mengenali kelainan struktural dalam tubuh yang hanya dapat di akses melalui pengamatan klinis. Hasilnya memberikan data kuantitatif dan kualitatif untuk mendukung dokter dalam diagnosis dan perawatan pasien.(Guyton,a.c.,& Hall, j.e. (2021).

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah :

1. Pemeriksaan Fisik:

- 1) Dokter akan memeriksa sendi yang terasa nyeri, bengkak, kemerahan, dan terasa hangat saat disentuh.
- 2) Nyeri pada sendi, terutama pada jempol kaki, seringkali menjadi gejala awal gout.
- 3) Pemeriksaan juga akan mencakup penilaian terhadap postur tubuh dan keluhan nyeri yang dirasakan pasien.

2. Tes Darah:

- 1) Tes darah dilakukan untuk mengukur kadar asam urat dalam darah.
- 2) Kadar asam urat normal pada pria adalah 3.5-7 mg/dL dan pada wanita adalah 2.6-6 mg/dL.
- 3) Pada penderita gout, kadar asam urat seringkali melebihi batas normal.
- 4) Namun, perlu diingat bahwa kadar asam urat yang tinggi tidak selalu menandakan gout, dan pemeriksaan lebih lanjut mungkin diperlukan.

3. Aspirasi Sendi:

- 1) Pemeriksaan ini dilakukan dengan mengambil sampel cairan sendi yang meradang.
- 2) Cairan sendi kemudian diperiksa di bawah mikroskop untuk mencari keberadaan kristal

monosodium urat, yang merupakan ciri khas gout.

- 3) Aspirasi sendi merupakan pemeriksaan yang paling akurat untuk mendiagnosis gout.

4. Pemeriksaan Radiologi (Rontgen):

- 1) Meskipun rontgen tidak dapat menunjukkan kristal asam urat, pemeriksaan ini dapat membantu menyingkirkan penyebab nyeri sendi lain seperti osteoarthritis atau patah tulang.
- 2) Pada penderita gout yang sudah lama, rontgen mungkin menunjukkan adanya kerusakan sendi, seperti penyempitan ruang sendi atau pembentukan erosi tulang.

5. Pemeriksaan Urin:

- 1) Pemeriksaan urin 24 jam dapat dilakukan untuk mengukur jumlah asam urat yang dikeluarkan tubuh.
- 2) Peningkatan kadar asam urat dalam urin dapat mengindikasikan adanya gangguan ekskresi asam urat oleh ginjal.

6. Pemeriksaan penunjang ini penting untuk:

- 1) Konfirmasi Diagnosis: Memastikan apakah nyeri sendi yang dialami disebabkan oleh gout atau kondisi lain.
- 2) Menentukan Tingkat Keparahan: Menilai

kerusakan sendi yang mungkin telah terjadi akibat gout.

- 3) Menentukan Rencana Pengobatan: Membantu dokter dalam menentukan jenis pengobatan yang tepat untuk mengatasi gout.

7. Pemeriksaan Tambahan:

Selain pemeriksaan di atas, dokter mungkin juga akan menanyakan riwayat penyakit pasien, termasuk:

- 1) Pola makan: Konsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, daging merah, dan makanan laut dapat memicu serangan gout.
- 2) Obat-obatan: Beberapa obat-obatan, seperti diuretik, dapat meningkatkan kadar asam urat.
- 3) Penyakit penyerta: Adanya penyakit lain seperti hipertensi atau penyakit ginjal dapat memengaruhi perjalanan penyakit gout (*Asam Urat*, n.d.2025).

2.2.8 Penatalaksanaan

1. Terapi farmakologi

- 1) Pengobatan serangan akut dengan chlotine 0,6mg PO, chlotine 1,0-3,0 mg (dalam nad /IV), Dhersil butazon, indomethacin.
- 2) Pemberian analgetik dan antipireptik.
- 3) Cholcines, allopurinol (oral/IV) tiap 8 jam sekali

untuk mencegah fogositosis dan kristal asam urat oleh netrofil sampai nyeri berkurang.

- 4) Nustreoid, obat-obatan anti inflamasi (NSAID) untuk nyeri dan inflamasi.
- 5) Uricosune untuk meningkatkan ekresi asam urat dan menghambat akumulasi asam urat.

2. Terapi Nonfarmakologi

- 1) Anjurkan pembatasan asupan purine : Hindari makanan yang mengandung purin yaitu jeroan (jantung, hati, lidah, ginjal, usus), sarden, kerang, ikan herring, kacang-kacangan, bayam, udang, dan daun melinjo.
- 2) Anjurkan asupan kalori sesuai kebutuhan : jumlah asupan kalori harus benar disesuaikan dengan kebutuhan tubuh berdasarkan tinggi dan berat badan.
- 3) Anjurkan asupan tinggi karbohidrat kompleks seperti nasi, singkong, ubi, dan roti sangat baik dikonsumsi oleh penderita gangguan *gout arthritis* karena akan meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urin.
- 4) Anjurkan asupan rendah protein, rendah lemak.
- 5) Anjurkan pasien untuk banyak minum, serta hindari penggunaan alkohol.
- 6) Anjurkan kompres air hangat atau kompres memakai bahan herbal untuk menurunkan rasa nyeri.
- 7) Anjurkan kompres hangat jahe merah.

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, yang bersifat mendadak atau lambat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan. Nyeri juga yaitu sensai tidak nyaman yang muncul tiba-tiba, bisa ringan hingga parah, dan umumnya berlangsung kurang dari tiga bulan (*Primaya Hospital*, n.d.2024).

2.3.2 Jenis-jenis

1. Berdasarkan Waktu Terjadinya:

Nyeri Akut: Nyeri yang terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung singkat, biasanya kurang dari 3-6 bulan, dan berhubungan dengan cedera atau peradangan. Contohnya adalah nyeri akibat luka sayat, memar, atau otot tertarik.

Nyeri Kronis: Nyeri yang berlangsung lebih dari 3 bulan, bisa disebabkan oleh cedera yang tidak sembuh dengan baik atau penyakit yang berkepanjangan. Contohnya adalah nyeri punggung bawah, nyeri lutut, atau nyeri akibat arthritis.

2. Berdasarkan Proses Terjadinya:

Nyeri Nosiseptif: Terjadi akibat kerusakan jaringan atau peradangan, dimana reseptor nyeri (nociceptor) mengirimkan sinyal ke otak. Contohnya adalah nyeri akibat patah tulang, terkilir, atau luka bakar. Nyeri nosiseptif dibagi lagi menjadi nyeri somatik (berasal dari kulit, otot, tulang) dan nyeri visceral (berasal dari organ dalam).

Nyeri Neuropatik: Disebabkan oleh kerusakan atau disfungsi sistem saraf, sehingga saraf mengirimkan sinyal nyeri yang keliru. Contohnya adalah nyeri akibat diabetes, herpes zoster, atau cedera saraf.

Nyeri Psikogenik: Nyeri yang dipengaruhi oleh faktor psikologis.

3. Berdasarkan Bagian Tubuh yang Terlibat:

Nyeri dapat diklasifikasikan berdasarkan organ atau bagian tubuh yang mengalami nyeri, misalnya nyeri dada, nyeri perut, nyeri gigi, nyeri tungkai, atau nyeri otot.

4. Jenis Nyeri Lainnya:

Nyeri Terobosan (Breakthrough Pain): Nyeri yang muncul tiba-tiba meskipun sedang menjalani pengobatan nyeri kronis.

Nyeri Phantom: Nyeri yang dirasakan pada bagian tubuh yang telah diamputasi. Nyeri Somatik: Nyeri yang berasal dari jaringan tubuh seperti kulit, otot, dan tulang.

Nyeri Visceral: Nyeri yang berasal dari organ dalam tubuh seperti organ pencernaan, jantung, atau paru-paru.

Referred Pain: Nyeri yang dirasakan pada bagian tubuh yang berbeda dari lokasi sumber nyeri (*Primaya Hospital*, n.d.2024).

2.3.3 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang dapat muncul pada klien gout arthritis yang telah

disesuaikan dengan SDKI adalah :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) (D.0077).

- 1) Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, yang bersifat mendadak atau lambat, dan berlangsung kurang dari tiga bulan.

- 2) Penyebab

Nyeri akut dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk agen pencedera fisik (misalnya luka, trauma, infeksi, atau prosedur bedah), serta agen pencedera kimia atau suhu.

- 3) Gejala dan tanda Mayor

Subjektif : mengeluh nyeri, merasa depresi (tertekan)

Objektif : tampak, meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktifitas.

- 4) Gejala dan tanda Minor

Subjektif : merasa takut mengalami cedera berulang.

Objektif : bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri), waspada, pola tidur berubah, anoreksia, fokus menyempit, berfokus pada diri

sendiri.

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian (D.0054).

1) Definisi

Keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri.

2) Penyebab

Nyeri sendi, peradangan sendi, kerusakan struktur sendi, penurunan kekuatan otot, keterbatasan rentang gerak (ROM), kelemahan umum, factor psikologis, kurang Latihan fisik.

3) Gejala dan tanda Mayor

Subjektif : mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas.

Objektif : kekuatan otot menurun, rentan gerak (ROM) menurun.

4) Gejala dan tanda Minor

Subjektif : nyeri saat bergerak, enggan untuk melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak.

Objektif : sendi kaku, Gerakan tidak terkoordinasi, Gerakan terbatas, fisik lemah.

3. Gangguan rasa nyaman berhubungan gejala terkait penyakit (D.0074).

1) Definisi

Perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial.

2) Penyebab

Gejala penyakit, kurang pengendalian situasional atau lingkungan, ketidakadekuatan sumber daya (misalnya dukungan finansia, sosial dan pengetahuan).

3) Gejala dan tanda Mayor

Subjektif : mengeluh tidak nyaman. Objektif : gelisah.

4) Gejala dan tanda Minor

Subjektif : mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh kedinginan/kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual dan lelah.

Objektif : menunjukkan gejala distress, tampak merintih dan menangis, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah, iritabilitas (Ariwibowo, 2020).

2.4 Konsep Terapi Kompres Hangat Jahe

2.4.1 Definisi

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Nyeri akibat memar, spasme otot, dan arthritis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri sehingga akan menurunkan nyeri *disminoreaa*, karena pada wanita dengan *disminoreaa* ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan

menimbulkan rasa nyeri local (Hairunisyah et al., 2023).

Jahe (*Zingiber officinale*), adalah tanaman rimpang yang sangat populer sebagai rempah-rempah dan bahan obat. Rimpangnya berbentuk jemari yang menggembung diruas-ruas tengah. Rasa dominan pedas disebabkan senyawa keton zingeron. Jahe banyak dijumpai di Indonesia, bukan tanpa alasan bahwa memang tanah di Indonesia yang subur membuat pertumbuhan jahe semakin cepat dan buah yang dihasilkan juga dapat dikatakan unggul, tidak hanya ditanam diperkebunan yang luas, jahe juga ditanam diperkarangan rumah agar mudah dipetik hingga bisa langsung digunakan dan yang terpenting lebih terjamin kebersihan dan kandungan pada jahe tersebut dibandingkan harus dibeli dipasaran. Dikarenakan merupakan tanaman yang mudah tumbuh, membuat warga Indonesia banyak yang membudidayakan dilahan yang luas maupun dilahan sempit bahkan ada juga yang menanamnya didalam pot yang tidak memakan banyak lahan dan pastinya bisa dipindahkan jika diraba ditempat tersebut sudah tidak baik bagi pertumbuhan dari jahe tersebut (Syaputri et al., 2021).

Jahe memiliki banyak khasiat yang dapat mengurangi nyeri seperti pada penyakit nyeri sendi atau gout arthritis. Pemberian kompres hangat jahe dapat mengurangi nyeri. Ini karena respon tubuh terhadap panas, yang menyebabkan pembuluh darah melebar, mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan metabolisme jaringan. Selain itu, kompres hangat menjadi salah satu dari beberapa terapi non-farmakologi untuk mengurangi intensitas rasa sakit. (Anis Rahmawati, 2021)

Kompres hangat jahe merah dapat mengurangi nyeri . Ini adalah terapi tradisional atau alternatif untuk mengurangi peradangan, dan panas ini mempengaruhi rasa sakit,peradangan, pembakaran, dan sensasi panas yang dapat menghilangkan rasa sakit, kekakuan dan kekejangan otot.(Anis Rahmawati, 2021).

Kompres hangat jahe merah, yang bekerja pada tahap transmisi, pembentukan prostaglandin karena kemampuannya dalam mengontrol nyeri. Jahe merah mengandung komponen seperti pati (52.0%), minyak atsiri (3.9%), serta saripati yang larut dalam alkohol (9.93%) dengan kadar lebih tinggi daripada jahe gajah dan jahe emprit. Jahe merah memiliki rasa pahit, pedas, serta aroma khas yang berasal dari oleoresin, yaitu gingerol, zingeron, dan shogaol. Oleoresin ini memiliki sifat antiinflamasi, antioksidan yang kuat, serta analgesik (peredai nyeri). Noviyanti & Azwar (2020).

Tindakan kompres dapat mengurangi tingkat nyeri, dan kompres dapat meningkatkan suhu jaringan dan sirkulasi darah lokal, yang dapat menghambat metabolisme inflamasi seperti prostaglandin, bradikinin, dan histamine untuk sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.(Anis Rahmawati, 2021).

Kompres hangat jahe merah adalah adalah salah satu kombinasi antara terapi hangat dan terapi relaksasi yang bermanfaat dapat memberikan rasa nyaman,mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat (Inayah, 2020).

Gambar 2. 1 Jahe Merah



Sumber Kompas.com

2.4.2 Manfaat

Salah satu metode yang cukup efektif adalah kompres hangat dengan jahe merah, Kompres ini berfungsi untuk memberikan kenyamanan, mengurangi nyeri, serta memperlancar sirkulasi darah. Kandungan senyawa aktif seperti gingerol dan shogaol dalam jahe merah memiliki efek antiradang dan mampu menghambat produksi prostaglandin dan enzim siklooksigenase (Yasin et al., 2023). Sensasi hangat dari jahe membantu meredakan spasme otot dan mengurangi peradangan akibat penumpukan purin (Saputra, 2025).

2.4.3 Tujuan

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri pada lansia penderita gout arthritis. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

Mendeskripsikan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan kompres jahe pada lansia penderita asam urat.

Menganalisis pengaruh kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri

pada lansia penderita asam urat.

2.4.4 Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi dan Kontraindikasi Pemberian Kompres Jahe Hangat

1. Indikasi

- 1) Pasien yang kedinginan (suhu tubuh yang rendah)
- 2) Pasien dengan perut kembung
- 3) Pasien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian baik akibat *osteoarthritis*, reumathoid arthritis dan *gout arthritis*

4) Kram otot

Kompres hangat jahe merah dapat membantu merelaksasi otot yang tegang dan mengurangi kram.

5) Peradangan

Jahe dapat membantu mengurangi peradangan pada area yang mengalami cedera atau kondisi tertentu.

6) Peningkatan sirkulasi darah

Kompres hangat secara umum dapat meningkatkan sirkulasi darah di area yang dikompres.

1. Kontraindikasi

2 Kondisi musculoskeletal

Pada cedera otot atau sendi yang baru terjadi, kompres hangat justru dapat memperburuk peradangan yang sudah ada.

3 Trauma 12-24 jam pertama

Hindari penggunaan kompres hangat pada area cedera dalam 12-24 jam pertama setelah cedera, karena dapat meningkatkan pembengkakan.

4 Perdarahan

Kompres hangat dapat mempercepat perdarahan, sehingga tidak disarankan pada area yang sedang mengalami perdarahan.

5 Bengkak

Hindari penggunaan kompres hangat pada area yang memar atau terdapat luka terbuka, karena dapat menyebabkan infeksi atau iritasi.

6 Memar dan luka terbuka

Jika ada ruam, lepuh, atau kondisi kulit lainnya yang menyebabkan kemerahan atau iritasi, sebaiknya hindari penggunaan kompres hangat jahe merah (Ariani, 2017).

2.4.5 Kelebihan dan Kekurangan

Jahe merah memiliki keunggulan di bandingkan jahe jenis lain karena mengandung oleorosin sekitar 3%, minyak atsiri sebesar 2,58-3,90%, dan kadar air hingga 81%.

1. Kelebihan Jahe Merah:

1) Menghangatkan tubuh

Jahe merah memiliki sifat menghangatkan yang dapat membantu mengatasi masuk angin dan kedinginan.

2) Meredakan nyeri

Jahe merah dapat membantu meredakan nyeri haid, sakit kepala, dan nyeri otot.

3) Meningkatkan imunitas

Kandungan antioksidan dalam jahe merah dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh.

4) Membantu pencernaan

Jahe merah dapat membantu mengatasi masalah pencernaan seperti mual, perut kembung, dan diare.

5) Membantu mencegah kanker

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa jahe merah dapat menghambat pertumbuhan sel kanker tertentu.

6) Menjaga kesehatan jantung

Jahe merah dapat membantu menurunkan kadar kolesterol dan trigliserida, yang baik untuk kesehatan jantung.

7) Meningkatkan nafsu makan

Jahe merah dapat membantu meningkatkan nafsu makan.

8) Membantu mengatasi masalah pernapasan

Jahe merah dapat membantu mengatasi batuk dan masalah pernapasan lainnya.

2. Kekurangan atau Efek Samping Jahe Merah:

1) Gangguan pencernaan

Konsumsi jahe merah berlebihan dapat menyebabkan mulas, kembung, diare, dan sakit perut.

2) Interaksi obat

Jahe merah dapat berinteraksi dengan obat pengencer darah, sehingga penderita yang mengonsumsi obat tersebut perlu berhati-hati.

3) Iritasi kulit

Penggunaan jahe merah pada kulit dapat menyebabkan iritasi pada sebagian orang.

4) Efek samping lain:

Beberapa orang mungkin mengalami efek samping lain seperti sakit kepala, pusing, atau detak jantung tidak teratur (9 Efek Samping Minum Air Jahe Tiap Hari - KlikDokter, n.d.).

2.4.6 Mekanisme Kerja

1. Efek Termal (Panas)

Vasodilatasi: Panas dari kompres menyebabkan pembuluh darah di area yang dikompres melebar, sehingga meningkatkan aliran darah. Peningkatan Sirkulasi: Aliran darah yang meningkat membawa lebih banyak oksigen dan nutrisi ke jaringan yang sakit, serta membantu membuang zat-zat penyebab nyeri dan peradangan. Relaksasi Otot: Peningkatan suhu juga membantu otot-otot yang tegang menjadi lebih rileks, mengurangi kekakuan dan nyeri.

2. Efek Senyawa Aktif Jahe

Anti-inflamasi: Senyawa gingerol dan shogaol dalam jahe merah dapat menghambat produksi prostaglandin, senyawa yang berperan dalam peradangan dan nyeri. Analgesik: Jahe juga memiliki efek

penghilang rasa sakit alami, membantu mengurangi persepsi nyeri di otak (Sumaiyah, 2022).

2.4.7 Waktu Pemberian

1. Waktu Pemberian

Sebaiknya dilakukan 2 kali sehari, pagi dan sore, untuk hasil yang optimal.

2. Durasi

Setiap sesi kompres biasanya berlangsung selama 20 menit.

3. Tujuan

Kompres hangat jahe merah bertujuan untuk meredakan nyeri, mengurangi peradangan, meningkatkan sirkulasi darah, serta memberikan rasa hangat dan rileks pada area yang sakit.

4. Kapan dihentikan

Pemberian kompres bisa dihentikan ketika nyeri sudah berkurang atau hilang.

5. Perhatikan reaksi

Jika terjadi iritasi atau reaksi alergi pada kulit, segera hentikan penggunaan dan konsultasikan dengan dokter.

Penting untuk diingat:

1. Konsultasikan dengan dokter atau ahli kesehatan sebelum menggunakan kompres jahe merah, terutama jika Anda memiliki kondisi medis tertentu.
2. Pastikan air yang digunakan tidak terlalu panas agar tidak menyebabkan luka bakar.

3. Perhatikan reaksi kulit saat dikompres, jika muncul kemerahan atau iritasi segera hentikan dan periksakan ke dokter (Arisandy et al., 2023).

2.4.8 Cara Pembuatan Kompres Hangat Jahe Merah

1. Persiapan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Parutan.
- 2) Timbangan 2 kg.
- 3) Pisau kecil.
- 4) Baskom kecil.
- 5) Termos untuk air panas.
- 6) Handuk kecil dengan ukuran 30x70cm, terdiri dari 2 handuk kecil

2. Bahan-bahannya yaitu:

- 1) Jahe merah 250 gram
- 2) Air 500 – 1000ml hangat kuku 40-50 °C

3. Tahap Kerja

Prosedur pembuatan dan pelaksanaan kompres jahe merah dapat mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Siapkan jahe merah 250 gram.
- 2) Cuci jahe merah sampai bersih.
- 3) Kemudian jahe merah diparut.
- 4) Siapkan baskom kecil dan isi air, isi dengan air hangat suhu 40-50

4. Prosedur pelaksanaan :

- 1) Inform consent

- 2) Bersihkan terlebih dahulu daerah nyeri yang akan dilakukan pengompresan.
- 3) Kemudian tuangkan air hangat yang ada pada termos ke dalam baskom kecil.
- 4) Kemudian masukkan handuk kecil kedalam air hangat tersebut, kemudian tunggu berapa menit sebelum handuk diperas.
- 5) Kemudian ambil jahe sedikit demi sedikit lalu ditempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri.
- 6) Peraskan handuk dan tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri diatas jahe yang ditempelkan.
- 7) Tambahkan parutan jahe diatas handuk tersebut.
- 8) Pengompresan dilakukan selama 15 menit.
- 9) Angkat handuk kecil apabila sudah terasa dingin.
- 10) Lakukan pengukuran skala nyeri setelah dilakukan pengompresan tersebut (post test) (Ummah, 2019).

2.4.9 Prosedur Pelaksanaan

Tabel 2. 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Kompres Hangat Jahe Merah

Standar Operasional Prosedur (SP) Kompres Hangat Jahe Merah	
PROSEDUR TETAP	
Pengertian	Kompres hangat jahe merah dapat mengurangi nyeri . Ini adalah terapi tradisional atau alternatif untuk mengurangi peradangan, dan panas ini mempengaruhi rasa sakit, peradangan, pembakaran, dan sensasi panas yang dapat menghilangkan rasa sakit, kekakuan dan kekejangan otot.
Tujuan	1. Mengurangi nyeri sendi 2. Mengurangi peradangan 3. Meningkatkan sirkulasi darah 4. Meningkatkan relaksasi

Kebijakan	Kompres hangat dengan jahe merah adalah terapi komplementer yang dapat membantu mengurangi nyeri, terutama pada kondisi seperti <i>gout arthritis</i> dan <i>osteoarthritis</i> .
Indikasi	1. Pasien yang kedinginan (suhu tubuh yang rendah) 2. Pasien dengan perut kembung 3. Pasien yang mempunyai penyakit peradangan, seperti radang persendian baik akibat <i>osteoarthritis</i>, <i>reumathoid arthritis</i> dan <i>gout arthritis</i> 4. Kram otot Kompres hangat jahe merah dapat membantu merelaksasi otot yang tegang dan mengurangi kram. 5. Peradangan Jahe dapat membantu mengurangi peradangan pada area yang mengalami cedera atau kondisi tertentu. 6. Peningkatan sirkulasi darah 7. Kompres hangat secara umum dapat meningkatkan sirkulasi darah di area yang dikompres.
Kontraindikasi	1. Kondisi muskuloskeletal Pada cedera otot atau sendi yang baru terjadi, kompres hangat justru dapat memperburuk peradangan yang sudah ada. 2. Trauma 12-24 jam pertama Hindari penggunaan kompres hangat pada area cedera dalam 12-24 jam pertama setelah cedera, karena dapat meningkatkan pembengkakan. 3. Perdarahan Kompres hangat dapat mempercepat perdarahan, sehingga tidak disarankan pada area yang sedang mengalami perdarahan. 4. Bengkak Hindari penggunaan kompres hangat pada area yang memar atau terdapat luka terbuka, karena dapat menyebabkan infeksi atau iritasi. 5. Memar dan luka terbuka Jika ada ruam, lepuh, atau kondisi kulit lainnya yang menyebabkan kemerahan atau iritasi, sebaiknya hindari penggunaan kompres hangat jahe merah.
Persiapan alat dan bahan	Persiapan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1. Parutan. 2. Timbangan 2 kg. 3. Pisau kecil. 4. Baskom kecil. 5. Termos untuk air panas. 6. Handuk kecil dengan ukuran 30x70cm, terdiri dari 2 handuk kecil Bahan-bahannya yaitu: 1. Jahe merah 250 gram

	2. Air 500 – 1000 ml hangat kuku 40-50 °C
Tahap prainteraksi	1. Menyiapkan SOP Kompres Hangat Jahe Merah yang akan digunakan 2. Melihat data atau Riwayat klien penderita <i>gout arthritis</i> 3. Mengkaji kesiapan klien untuk melakukan Kompres Hangat Jahe Merah Mencuci tangan
Tahap orientasi	SIKAP 1. Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberi salam dengan memandang klien). 2. Memperkenalkan diri kepada klien (memperkenalkan diri sebagai peneliti dengan menyebut nama sambil berjabat tangan atau memberi sentuhan kepada klien dengan ramah). 3. Menjelaskan tujuan pemberian kompres hangat jahe merah 4. Percaya diri (terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri) PERSIAPAN 1. Klien 2. Lingkungan 3. Alat dan bahan (peralatan)
Tahap kerja	Prosedur pembuatan dan pelaksanaan kompres jahe merah dapat mengikuti langkah-langkah sebagai berikut: 1. Siapkan jahe merah 250 gram. 2. Cuci jahe merah sampai bersih. 3. Kemudian jahe merah diparut. 4. Siapkan baskom kecil dan isi air, isi dengan air hangat suhu 40-50 °C. Prosedur pelaksanaan : 1. Inform consent, cek kondisi awal pasien seperti, cek TTV, skala nyeri. 2. Bersihkan terlebih dahulu daerah nyeri yang akan dilakukan pengompresan. 3. Kemudian tuangkan air hangat yang ada pada termos ke dalam baskom kecil. 4. Kemudian masukkan handuk kecil kedalam air hangat tersebut, kemudian tunggu berapa menit sebelum handuk diperas. 5. Kemudian ambil jahe sedikit demi sedikit lalu ditempelkan

	ke daerah sendi yang terasa nyeri. 6. Peraskan handuk dan tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri diatas jahe yang sudah ditempelkan.
Tahap terminasi	Evaluasi dan tindakan lanjut 1. Cek kondisi akhir pasien setelah kompres hangat jahe merah, cek kembali TTV, skala nyeri. Melakukan evaluasi tindakan dengan masalah nyeri kronis pada sendi terdapat perubahan signifikan setelah dilakukan Tindakan kompres hangat jahe merah 2. Menganjurkan klien untuk melakukan kembali 1 atau 2 kali dalam sehari dengan pengawasan keluarga 3. Salam Terapeutik dengan klien 4. Mencuci tangan
Dokumentasi	Dokumentasi Dokumentasikan : nama klien, tanggal dan jam perekaman, dan respon pasien 1. Paraf dan nama jelas perawat dicantumkan pada catatan pasien

Sumber : (Ummah, 2019)

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan *Gout Arthritis*

2.5.1 Pengkajian

1. Identitas

Meliputi nama, jenis kelamin, usia, alamat, agama, bahasa yang digunakan, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, asuransi kesehatan, ruangan, suku, lama tinggal dipanti

2. Identitas yang dapat dihubungi

1) Ada

2) TidakJika ada: Identitas dan Hubungan dengan klien

3. Riwayat keluarga Genogram :

4. Riwayat pekerjaan Pekerjaan sebelumnya :
5. Sumber pendapatan :
6. Riwayat rekreasi Hobi/minat :
7. Keanggotaan organisasi :
8. Liburan/perjalanan :
9. Kegiatan khusus Kebiasaan ritual :
10. Yang lainnya :
11. Riwayat Kesehatan

- 1) Keluhan yang dirasakan saat ini :

Apakah nyeri dada, pusing/sakit kepala, batuk, demam, sesak nafas, darah tinggi, gula darah tinggi, diare, gatal-gatal, jantung berdebar, nyeri sendi, penglihatan kabur, dll.

- 2) Keluhan yang dirasakan dalam tiga (3) bulan terakhir :

Apakah nyeri dada, pusing/sakit kepala, batuk, demam, sesak nafas, darah tinggi, gula darah tinggi, diare, gatal-gatal, jantung berdebar, nyeri sendi, penglihatan kabur, dll.

- 3) Penyakit yang diderita dalam tiga tahun terakhir :

Penyakit jantung, hipertensi, penyakit paru, penyakit tulang, nyeri sendi/reumatik, katarak, glaucoma, penyakit kulit, diabetes melitus.

- 4) Tanda-tanda vital dan antropometri

Suhu, tekanan darah, nadi, respirasi, berat badan, tinggi badan.

12. Riwayat Kesehatan alergi

13. Obat-obatan yang sedang dikonsumsi

2.5.2 Pemeriksaan Fisik

1. Head to toe
2. Kepala, infeksi, kulit kepala, warna, bekas lesi, bekas trauma, area terpapar sinar matahari, sianosis, eritema, rambut : warna, bentuk rambut, kulit kepala palpasi, kulit kepala: suhu dan tekstur kulit, ukuran lesi, benjolan atau tidak nyeri tekan atau tidak.
3. Mata, simetris, konjungtiva, tidak anemis, sclera anikterik, penglihatan tidak kabur, tidak memiliki riwayat katarak, tidak menggunakan kacamata.
4. Hidung, bentuk hidung simetris, tidak ada peradangan, penciuman masih banyak.
5. Mulut dan tenggorokan, bersih, mukosa bibir, tidak ada peradangan, gigitan tidak karies, tidak ada ompong, tidak kesulitan mengunyah dan menelan.
6. Telinga, bersih, tidak ada peradangan, pendengaran baik.
7. Dada, bentuk dada normal chest, tidak ada ronchi dan wheezing, tidak ada suara jantung tambahan.
8. Abdomen, tidak nyeri tekan, tidak kembung, tidak supel, bising usus 20x/menit, tidak ada massa
9. Genitalia, bersih tidak hemoroid.
10. Ekstremitas
11. Integumen

2.5.3 Pengkajian Psikososial

1. Hubungan dengan orang lain dipinti : Apakah tak dikenal, dikenal, mampu berinteraksi, mampu Kerjasama.
2. Kebiasaan lansia berinteraksi dengan lansia lain didalam panti : Apakah selalu, sering, jarang, atau tidak pernah.
3. Stabilitas emosi
4. Apakah labil, stabil, iritabel, datar.
5. Motivasi penghuni panti Kemampuan sendiri atau terpaksa.
6. Frekuensi kunjungan keluarga :
7. 1kali/bulan,2 kali/bulan, atau tidak pernah

2.5.4 Pengkajian Perilaku Terhadap Kesehatan

1. Kebiasaan merokok Lebih dari 3 batang, kureang dari 3 batang, atau tidak merokok.
2. Pola pemenuhan kebutuhan nutrisi Frekuensi makan : 1x sehari, 2x sehari, 3x sehari, atau tidak teratur.
3. Jumlah makanan yang dihabiskan Frekuensi : 1 porsi habis, setengah porsi yang dihaboiskan, kurang dari setengah porsi yang dihabiskan .
4. Makanan tambahan
5. Dihabiskan, tidak dihabiskan, kadang-kadang dihabiskan.
6. Pola pemenuhan cairan
7. Kurang dari 3 gelas dalam sehari, lebih dari 3 gelas dalam sehari.

2.5.5 Pengkajian Aktifitas dan Istirahat

1. Pola kebiasaan tidur : Jumlah waktu tidur kurang dari 4 jam, 4-6 jam, kurang dari 6 jam.

2. Gangguan tidur berupa :Insomnia. Sering terbangun, sulit mengawali, tidak ada gangguan.
3. Penggunaan waktu luang: Santai, diamsaja, keterampilan, kegiatan keagamaan.

2.5.6 Pengkajian Eliminasi

1. Pola eliminasi : BAB Frekuensi BAB, 1x sehari, 2x sehari, Konsistensi encer/keras/lembek atau normal.
2. Gangguan BAB : inkontinensia, konstipasi, diare.
3. Pola eliminasi ; BAK Frekuensi BAK, 1-3x dalam sehari, 4-6x dalam sehari, lebih dari 6x dalam sehari.
4. Warna urine : kuning jernih atau lainnya
5. Gangguan BAK : inkontinensia, retensi urine, atau lainnya.

2.5.7 Pengkajian Pola Hygine

1. Mandi: 1x dalam sehari, 2x dalam sehari, memakai sabun atau tidak.
2. Sikat gigi: 1x dalam sehari, 2x dalam sehari, memakai pasta gigi atau tidak.
3. Kebiasaan berganti pakaian- 1x dalam sehari, 2x dalam sehari, memakai diapers atau tidak.

2.5.8 Analisa Data

Tabel 2.2

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	Gejala dan tanda mayor Subjektif • Mengeluh nyeri, merasa depresi (tertekan) Objektif • Tampak meringis • Gelisah • Tidak mampu menuntaskan aktifitas. Gejala dan tanda Minor Subjektif • Merasa takut mengalami cedera berulang. Objektif • Bersikap protektif (mi. Posisi menghindari nyeri)	Aging Proses ↓ Progresifregeneratif Konsumsi protein berlebih ↓ Perubahan fungsi menurun struktur secara molekul dan sel ↓ Gangguan metabolisme purin ↓ Produksi asam urat yang berlebihan menumpuk di persediaan ↓ Gerakan sendi ↓ Adanya gesekan antara asam urat dan permukaan sendi ↓ Nyeri Akut	Nyeri Akut
2.	Gejala dan tanda Mayor Subjektif : • Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas. Objektif ; • Kekuatan otot menurun • Rentan gerak (ROM) menurun. Gejala dan tanda Minor Subjektif : • Nyeri saat bergerak • Enggan untuk melakukan pergerakan • Merasa cemas saat bergerak. Objektif • Sendi kaku • Gerakan tidak terkoordinasi • Gerakan terbatas • Fisik lemah.	Pencetusan inflamasi multi organ ↓ Sendi ↓ Aktivasi komplemen mediator inflamasi ↓ Pembengkakan ↓ Aktivasi menurun ↓ Gangguan mobilitas fisik	Gangguan Mobilitas Fisik
3.	Gejala dan tanda Mayor subjektif : • Mengeluh tidak nyaman. Objektif :	Aging Proses ↓ Progresifregeneratif Konsumsi	Gangguan Nyaman Rasa Nyaman

	• Gelisah. Gejala dan tanda Minor Subjetif : • Mengeluh sulit tidur • Tidak mampu rileks • Mengeluh kedinginan/kepanasan • Merasa gatal • Mengeluh mual dan lelah. Objektif : • Menunjukkan gejala distress • Tampak merintih dan menangis • Pola eliminasi berubah	protein berlebih ↓ Perubahan fungsi menurun struktur secara molekul dan sel ↓ Gangguan metabolisme purin ↓ Produksi asam urat yang berlebihan menumpuk di persediaan ↓ Gerakan sendi ↓ Adanya gesekan antara asam urat dan permukaan sendi ↓ Nyeri Akut ↓ Gangguan Rasa Nyaman	
--	---	---	--

2.5.9 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis dari respon individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan aktual atau potensial proses hidup atau sensitivitas terhadap masalah ini. Ini adalah pernyataan tentang masalah pasien yang diobati oleh perawat terlepas dari intervensi keperawatan. Penting untuk membedakan antara diagnosis, diagnosis medis, diagnosis keperawatan (Sianturi, 2021).

Diagnosa yang dapat muncul pada klien gout arthritis yang telah disesuaikan dengan SDKI adalah :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) (D.0077).
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri

persendian (D.0054).

3. Gangguan rasa nyaman berhubungan gejala terkait penyakit (D.0074) (Sianturi, 2021).

2.5.10 Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	SLKI	SIKI
Nyeri akut Berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) (D.0077)	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama (... x 24 jam) diharapkan masalah nyeri akut teratasi dengan kriteria hasil : Keluhan nyeri Meringis Gelisah Sikap protektif Kesulitan tidur Ketegangan otot Pupil dilatasi Berfokus pada diri sendiri Menarik diri Keterangan : (1) Meningkat (2) Cukup Meningkat (3) Sedang (4) Cukup Menurun Menurun	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal. • Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri. • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. Terapeutik • Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. • Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). • Fasilitasi istirahat dan tidur. Edukasi • Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri. • Jelaskan strategi meredakan nyeri. • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. Kolaborasi

		Kolaborasi pemberian analgetic jika perlu
Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054)	Mobilitas Fisik (L.05042) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama (... x 24 jam) diharapkan masalah gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil : Nyeri Kaku sendi Gerakan terbatas Kelemahan fisik Gerakan tidak terkoordinasi Keterangan : (1) Meningkat (2) Cukup meningkat (3) Sedang Cukup menurun	Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi • Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. • Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan. Terapeutik • Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu • Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur). • Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan. Edukasi • Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi. • Anjurkan mobilisasi dini Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus.
Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala terkait penyakit (D.0074)	Rasa Nyaman (L.08064) Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama (...x 24 jam) maka, diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : (1)Keluhan tidak nyaman menurun Gelisah menurun	Terapi Relaksasi (1.09326) Observasi • Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. • Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. • Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan Teknik sebelumnya • Periksa ketegangan

		otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan. • Monitor respon terhadap terapi relaksasi. Terapeutik • Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan nyaman, jika memungkinkan • Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi. • Gunakan pakaian longgar. • Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama • Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetic atau Tindakan medis lain, jika sesuai. Edukasi • Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif). • Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih • Anjurkan mengambil posisi nyaman • Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi. • Anjurkan sering mengulangi atau
--	--	---

		melatih Teknik yang dipilih. • Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis. Napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).
--	--	--

Sumber : (Ariwibowo, 2020)

2.5.11 Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tahap dalam proses keperawatan dimana perawat menerapkan intervensi keperawatan yang direncanakan untuk mencapai tujuan yang ditentukan. Ini adalah ukuran bagaimana rencana itu menjadi benar. Implementasi termasuk menerapkan, mendelegasikan, dan mendokumentasikan langkah langkah keperawatan. Keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang tersedia beberapa intervensi tidak di implementasikan. Implementasi keperawatan mencakup:

1. Pelaksanaan tindakan

Melakukan berbagai intervensi keperawatan, baik yang bersifat mandiri (inisiatif perawat) maupun kolaboratif (bekerjasama dengan tim kesehatan lain).

2. Observasi dan dokumentasi

Memantau respon pasien terhadap tindakan yang diberikan, serta mencatat semua intervensi dan respon pasien dalam rekam medis.

3. Koordinasi

Mengkoordinasikan kegiatan perawatan dengan pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lainnya.

4. Pendidikan kesehatan

Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi kesehatan, perawatan, dan tindakan pencegahan (Safitri, 2019).

Dalam pemberian atau penerapan asuhan keperawatan gerontik, implementasi yang akan dilakukan berfokus pada masalah nyeri. Salah satu intervensi spesifik yang direncanakan adalah memberikan kompres hangat jahe merah sebanyak 100 gram yang sudah dihancurkan dan disatukan dengan air hangat kuku sekitar 40-50 °C ke dalam baskom, lalu handuk kecil dimasukan kedalam baskom yang berisi jahe merah dan air hangat, handuk tersebut diperas dan diberikan ke area sendi yang sakit lalu ditunggu 15-20 menit. Implementasikan penggunaan dilakukan 1-2 kali sehari selama 3-7 hari.

2.5.12 Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap kritis dalam proses keperawatan dimana perawat menentukan apakah tujuan perawatan telah di capai dan apakah intervensi yang ditunjuk efektif ketika mengatasi masalah pasien. Ini adalah proses berkelanjutan untuk membandingkan kesehatan pasien dengan kriteria hasil yang ditentukan selama tahap perencanaan. Pentingnya evaluasi keperawatan:

1. Meningkatkan kualitas asuhan

Evaluasi membantu perawat untuk memberikan asuhan

keperawatan yang lebih efektif dan berkualitas.

2. Meningkatkan kepuasan pasien

Dengan melakukan evaluasi, perawat dapat memastikan bahwa kebutuhan pasien terpenuhi dan pasien merasa puas dengan asuhan yang diberikan.

3. Meningkatkan efisiensi

Evaluasi membantu perawat untuk mengidentifikasi intervensi yang tidak efektif dan mengalokasikan sumber daya secara lebih efisien.

4. Membantu pengambilan keputusan

Hasil evaluasi memberikan informasi yang penting bagi perawat untuk membuat keputusan yang tepat terkait dengan rencana perawatan pasien (Bustan & P, 2023).

Evaluasi sumatif dilakukan setiap hari dan melibatkan empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yaitu:

1. S: Data Subjektif yaitu respons verbal pasien terhadap tindakan yang diberikan.
2. O: Data Objektif yaitu respons nonverbal yang diperoleh dari tindakan dan data hasil pemeriksaan.
3. A: Analisis Data menyimpulkan mengenai masalah yang ada, apakah masih ada, berkurang, atau muncul masalah baru.
4. P: Perencanaan (planning) yaitu tindak lanjut yang akan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi.

Evaluasi pada gangguan pola tidur ini diharapkan sesuai intervensi yang sudah dilakukan yaitu, dengan Kriteria hasil :

1. Keluhan nyeri menurun.
2. Keluhan terganggunya mobilitas fisik menurun.
3. Keluhan gangguan rasa nyaman menurun.