

**ANALISA PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE
MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA ANGGOTA
KELUARGA DENGAN GOUT ARTRITIS DI RW 02
PUSKESMAS PENGASINAN KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Oleh :

FIRNA DEWI SAFITRI

202206023

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

**ANALISA PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE
MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA ANGGOTA
KELUARGA DENGAN GOUT ARTRITIS DI RW 02
PUSKESMAS PENGASINAN KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Stikes Mitra Keluarga



Oleh :

FIRNA DEWI SAFITRI

202206023

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Firna Dewi Safitri

NIM : 202206023

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga dengan Gout Arthritis Di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 03 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan



(Firna Dewi Safitri)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir dengan judul “ANALISA PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGATJAHE MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA ANGGOTA KELUARGA DENGAN GOUT ARTRITIS DI RW 02 PUSKESMAS PENGASINAN KOTA BEKASI” yang disusun oleh Firna Dewi Safitri (202206023) telah disetujui untuk disajikan dalam Ujian Karya Ilmiah Akhir dihadapan Tim Penguji pada tanggal 03 Juli 2023.

Pembimbing

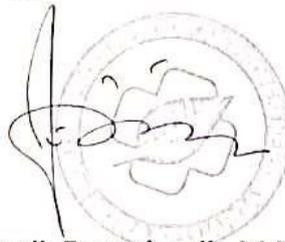


(Ns. Joni Siahaan, M.Kep)

NIDN. 03.1706.8901

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)

NIDN. 04.1111.7202

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : Firma Dewi Safitri
NIM : 202206023
Program Studi : Progam Studi Pendidikan Profesi Ners
Judul : Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga dengan Gout Artritis Di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dalam sidang Karya Ilmiah Akhir pada tanggal 03 Juli 2023.

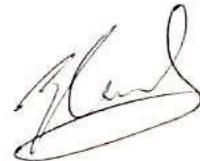
Ketua Penguji

Anggota Penguji



(Ns. Rohayati, M.Kep.,Sp.Kep.Kom)

NIDN. 03.2206.7801

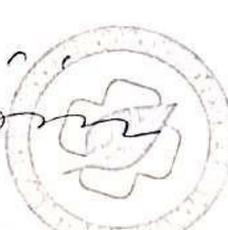


(Ns. Joni Siahaan, M.Kep)

NIDN. 03.1706.8901

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)

NIDN. 04.1111.7202

ABSTRAK

ANALISA PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA ANGGOTA KELUARGA DENGAN GOUT ARTRITIS DI RW 02 PUSKESMAS PENGASINAN KOTA BEKASI

Firna Dewi Safitri
NIM. 202206023

Abstrak

Latar Belakang : Penyakit asam urat atau disebut juga dengan gout merupakan suatu penyakit peradangan yang terjadi pada sendi karena adanya penumpukan kristal asam urat. Pada Indonesia penyakit asam urat ini mengalami peningkatan, berdasarkan dari hasil diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia didapatkan sebesar 11,9% penderita penyakit asam urat dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 24,7% penderita penyakit asam urat. Faktor genetik menjadi salah satu dampak terjadinya penyakit gout artritis karena metabolisme seseorang dapat dipengaruhi oleh genetik. Dampak lainnya yang dapat ditimbulkan dari penyakit gout artritis ini yaitu menimbulkan kerusakan sendi yang mengakibatkan rasa nyeri dan kecacatan. Salah satu penanganan dalam mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh gout artritis yaitu dengan kompres jahe merah. Jahe merah memiliki efek antiinflamasi dalam melancarkan sirkulasi darah dan untuk menghilangkan rasa sakit yang akan ditimbulkan.

Tujuan Penulisan: Untuk menganalisa penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri pada anggota keluarga dengan Gout Artritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

Metode: Jenis penulisan ini merupakan studi kasus dengan teknik analisa data yang digunakan yaitu teknik analisa data deskriptif . Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi dan *Numeric Rating Scale* untuk mengetahui penurunan skala nyeri antara *pre dan post* dilakukan intervensi selama 7 hari dengan waktu 15-20 menit.

Hasil: Didapatkan hasil bahwa adanya penurunan skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah (5,67) dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah (1,67) dengan angka penurunan sebesar 4. skala nyeri gout artritis dengan sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah yaitu skala 4-6 (Nyeri Sedang) dan setelah dilakukan kompres hangat jahe merah menjadi skala 1-3 (Nyeri Ringan).

Kesimpulan: Dapat disimpulkan bahwa kompres hangat jahe merah efektif dalam menurunkan skala nyeri dengan gout artritis.

Kata Kunci : Gout Artritis, Nyeri, Kompres hangat, Jahe merah.

ABSTRACT

Background: Gout, or gout, is an inflammatory disease that occurs in the joints due to the accumulation of uric acid crystals. In Indonesia, gout has increased, based on the results of diagnoses by health workers in Indonesia, it is found that 11.9% of gout sufferers and based on diagnosis or symptoms are 24.7% of gout sufferers. Genetic factors are one of the impacts of gout arthritis because a person's metabolism can be influenced by genetics. Another impact that can be caused by gout arthritis is causing joint damage which results in pain and disability. One of the treatments for reducing pain caused by gout arthritis is red ginger compresses. Red ginger has an anti-inflammatory effect in promoting blood circulation and to relieve pain that will be caused.

Objective: To analyze the application of red ginger warm compress therapy to reducing pain in family members with Gout Arthritis in RW 02 Pengasinan Health Center, Bekasi City.

Method: This type of writing is a case study with data analysis techniques used, namely descriptive data analysis techniques. The research instrument used observation sheets and Numeric Rating Scales to determine the decrease in pain scale between pre and post intervention for 7 days with 15-20 minutes.

Results: It was found that there was a decrease in the pain scale before warm red ginger compresses (5.67) and after red ginger warm compresses (1.67) with a reduction rate of 4. gout arthritis pain scale before red ginger warm compresses, namely scale 4-6 (Moderate Pain) and after warm red ginger compresses to a scale of 1-3 (Mild Pain).

Conclusion: It can be concluded that red ginger warm compresses are effective in reducing the pain scale with gout arthritis.

Keywords: Gout Arthritis, Pain, Warm compresses, Red ginger.

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“ANALISA PENERAPAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA ANGGOTA KELUARGA DENGAN GOUT ARTRITIS DI RW 02 PUSKESMAS PENGASINAN KOTA BEKASI”** dengan baik. Dengan terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep. An sebagai Ketua STIKes Mitra Keluarga.
2. Bapak Ns. Joni Siahaan., M.Kep selaku dosen pembimbing dan dosen anggota penguji atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penulisan dan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
3. Ibu Ns. Rohayati, M.Kep,Sp,Kep.Kom selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian Karya Ilmiah Akhir Ners.
4. Ibu Ratih Bayuningsih, M.Kep selaku koordinator program studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga.
5. Keluarga senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Teman-teman angkatan 2022 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
7. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 03 Juli 2023



Firna Dewi Safitri

DAFTAR ISI

Halaman

COVER LUAR	i
COVER DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
C. Manfaat Penulisan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Penyakit	6
1. Definisi Gout Arthritis	6
2. Etiologi gout.....	6
3. Tanda dan Gejala.....	7
4. Faktor resiko.....	7
5. Patofisiologi Gout Arthritis.....	8
6. Stadium Gout	8
7. Pathway Gout Arthritis	9
8. Pemeriksaan Medis	9
9. Pengobatan Gout Arthritis.....	10
B. Konsep Dasar Kebutuhan Nyaman: Nyeri	11
1. Definisi Nyeri.....	11
2. Data mayor dan minor.....	11
3. Faktor penyebab nyeri.....	12
4. Penatalaksanaan nyeri	13
C. Konsep Intervensi Inovasi	14
1. Definisi Kompres hangat Jahe Merah	14
2. Instrumen nyeri (NRS).....	14
3. Prosedur dan SOP Tindakan	15
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga	16
1. Pengkajian	16
2. Diagnosa Keperawatan.....	17
3. Intervensi Keperawatan.....	19
4. Implementasi Keperawatan.....	20
5. Evaluasi Keperawatan.....	21

BAB III METODE PENULISAN	26
A. Desain Karya Ilmiah Akhir.....	26
B. Subyek studi kasus	26
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus.....	24
D. Fokus Studi Kasus.....	24
E. Definisi operasional.....	24
F. Instrumen Studi Kasus	25
G. Metode pengumpulan data.....	26
H. Analisa Data Dan Penyajian Data	26
I. Etika Studi Kasus.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Profil lahan Praktek.....	28
B. Ringkasan proses asuhan Keperawatan	29
C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi	35
D. Keterbatasan studi kasus.....	39
BAB V PENUTUP.....	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Asam Urat	6
Gambar 2.2 Skema gout arthritis	9
Gambar 2.3 Instrumen Skala Nyeri NRS	14
Gambar 2.4 Penilaian Skoring	19
Gambar 4.1 Statistik rata-rata skala nyeri	37

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Langkah-langkah kompres hangat jahe merah.....	15
Tabel 2.2 Skoring Diagnosa Keperawatan.....	18
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan keluarga.....	19
Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.4 Hasil skala nyeri pre dan post kompres hangat jahe merah	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Praktek
- Lampiran 2 Lembar penjelasan responden
- Lampiran 3 Lembar persetujuan responden
- Lampiran 4 SOP Intervensi Terapi Kompres Hangat Jahe Merah
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 Hasil Skala Nyeri
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 9 Uji Plagiat
- Lampiran 10 Telaah Jurnal
- Lampiran 11 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan manfaat studi kasus mengenai keperawatan keluarga dengan klien gout artritis di Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

A. Latar Belakang

Populasi lansia merupakan populasi yang mengalami proses penuaan secara, yang memiliki ciri seperti adanya penurunan pada sistem imun, yaitu semakin mudah terkena serangan penyakit yang bisa mengakibatkan kematian (Pandji, 2013). Pada lanjut usia mengalami kemunduran dalam proses penuaan yang mengakibatkan kelemahan organ, kemunduran fisik, seperti timbulnya berbagai penyakit peningkatan jumlah kadar asam urat (Syahadat & Vera, 2020). Penyakit asam urat atau disebut juga dengan gout merupakan suatu penyakit peradangan yang terjadi pada sendi karena adanya penumpukan kristal asam urat (Kemenkes, 2022).

World Health Organization (2020) menyatakan bahwa di dunia penderita asam urat pada tahun 2018 terdapat sebanyak 54 juta orang. Menurut Kemenkes RI (2018) di Indonesia penyakit asam urat ini mengalami peningkatan, berdasarkan dari hasil diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia didapatkan sebesar 11,9% penderita penyakit asam urat dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 24,7% penderita penyakit asam urat. Jika dilihat dari karakteristik usia, prevalensi tertinggi penderita penyakit asam urat pada usia ≥ 75 (54,8). Jika dilihat dari jenis kelamin, penderita penyakit asam urat pada wanita lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%). Menurut Syahradesi & Yusnaini (2020) menyatakan pada tahun 2018 bahwa prevalensi penderita gout artritis di Aceh didapat sebanyak 18,3%, di Jawa Barat sebanyak 17,5%, dan Papua terdapat sebanyak 15,4%. Berdasarkan gejala gout artritis di Nusa Tenggara timur sebanyak 33,1%, begitu pula Jawa Barat sebanyak 32,1%, dan Bali juga sebanyak 30%.

Faktor genetik menjadi salah satu dampak terjadinya penyakit gout artritis karena metabolisme seseorang dapat dipengaruhi oleh genetik. Peningkatan kadar asam urat menyebabkan adanya endapan kristal pada jaringan lunak terutama pada sendi. Pengendapan kristal di jaringan akan menimbulkan reaksi peradangan yang menimbulkan gejala bengkak dan nyeri. (Irmawati, Pailan, & Baharuddin, 2023) Serangan penyakit gout artritis ini dapat terjadi secara berulang hingga dapat menimbulkan kerusakan sendi secara permanen dan kecacatan. Selain itu berkaitan dengan kemungkinan sumbatan pada saluran kencing (Kemenkes, 2022). Selain itu dampak dari nyeri gout artritis dapat di timbulkan pada lansia berupa penurunan kualitas hidup lansia karena nyeri yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari (Gani, 2019).

Dampak nyeri gout artritis merupakan penurunan kesenangan individu akibat nyeri yang luar biasa dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari (Radharani, 2020). Nyeri adalah suatu respon fisiologis yang berkaitan dengan aktivitas sistem saraf simpatik, menyebabkan pupil dilatasi, berkeringat, perubahan tanda vital seperti peningkatan denyut nadi, tekanan darah, dan pernapasan (Mardona, dkk., 2023). Pentingnya penanganan nyeri pada pasien dengan gout artritis untuk dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan berdasarkan *Evidence Base Nursing* yang telah dilakukan sebelumnya.

Hasil penelitian Roni, Ningsih, & Khusniyati (2022) menyebutkan bahwa salah satu penanganan dalam mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh gout artritis yaitu dengan kompres hangat jahe merah. Jahe merah memiliki efek antiinflamasi dalam melancarkan sirkulasi darah dan untuk menghilangkan rasa sakit yang akan ditimbulkan. Sesuai dengan penelitian oleh Merliana, Daeli, & Sitanggang (2019) yang mengatakan bahwa didapatkan perbedaan nilai antara tingkat nyeri gout yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan kompres air hangat dan kompres jahe merah.

Kompres hangat jahe merah merupakan terapi komplementer yang efektif dalam mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan gout artritis (Lutfiani & Baidhowy, 2022). Jahe memiliki khasiat yang karminatif (merangsang

keluarnya gas atau angin melalui saluran pencernaan), stimulant, stomakik, serta diaforetik. Jahe juga mampu memberikan efek analgesik (penghilang rasa nyeri) bila diberikan pada dosis tertentu (Saputra dkk., 2023). Kompres hangat jahe merah dapat dilakukan. Salah satu peran perawat dalam memberikan asuhan adalah dengan cara memandirikan pasien dan keluarga untuk dapat melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami sakit. (Agustinawati, Asnet, & Indriati, 2022). Keluarga memiliki beberapa fungsi yang harus dipenuhi agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan atau kesejahteraan keluarga.

Keluarga memiliki 5 Fungsi pokok diantaranya adalah fungsi afektif dimana keluarga mempersiapkan setiap anggota keluarganya berinteraksi dengan orang lain di rumah, fungsi sosialisasi untuk mengembangkan diri dalam kehidupan sosial, fungsi reproduksi merupakan fungsi dalam mempertahankan keturunan, fungsi ekonomi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan keluarga secara finansial, dan fungsi keperawatan merupakan fungsi dalam mempertahankan atau memelihara kondisi kesehatan anggota keluarga agar tetap produktif (Friedman, dkk., 2010). Keluarga dapat diartikan sebagai suatu kelompok yang bisa menimbulkan, mencegah, mengabaikan atau memperbaiki permasalahan kesehatan yang dialami setiap anggota keluarganya (Bakri, 2020). Selain itu, keluarga dapat melakukan upaya preventif pada penyakit dengan menjaga kesehatan dalam tindakan perawatan kesehatan bagi setiap anggota keluarga dengan masalah kesehatannya (Siregar dkk., 2020).

Berdasarkan masalah diatas, pentingnya penatalaksanaan nyeri pada gout arthritis dalam meningkatkan kualitas hidup yang sehat agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Maka penulis berminat dan tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga dengan Gout Arthritis Di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu menganalisa penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri pada anggota keluarga dengan Gout Arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penulisan ini adalah:

- a. Melakukan pengkajian pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan Gout Arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan Gout Arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan.
- c. Menyusun perencanaan berdasarkan *Evidence base nursing* pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan Gout Arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.
- d. Menerapkan implementasi berdasarkan *Evidence base nursing* pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan Gout Arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.
- e. Melakukan hasil evaluasi pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan Gout Arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

C. Manfaat Penulisan

1. Institusi Pendidikan

Dapat mengembangkan mutu pendidikan dengan hasil yang didapatkan dari perbandingan antara teori dengan tindakan yang dilakukan serta sebagai bahan pustaka institusi pendidikan.

2. Pasien

Dapat mengurangi gejala yang dirasakan pasien dan sebagai evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan perawatan khususnya pada keluarga dengan klien yang mengalami nyeri pada gout arthritis

3. Penulis

Dapat mengaplikasikan pengetahuan sesuai dengan *evidence base practice nursing* dengan membandingkan praktik di lapangan untuk mengevaluasi hasil yang didapatkan serta mendapatkan pengalaman khususnya dibidang

keluarga dengan klien yang mengalami nyeri pada gout arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan.

4. Pelayanan Keperawatan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan serta sebagai bahan pustaka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisikan pembahasan tentang konsep penyakit, konsep dasar kebutuhan, dan Konsep intervensi inovasi dari masalah utama yang berbasis *Evidence Based Nursing* yang diterapkan kepada keluarga yang mengalami nyeri gout arthritis di wialyah Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

A. Konsep Penyakit

1. Definisi Gout Arthritis

Hiperurisemia merupakan berlebihnya kadar asam urat di dalam darah. (Fatwa Imelda, dkk, 2022). Asam urat atau Gout arthritis adalah asam yang terjadi pembentukan kristal dari hasil pemecahan purin. Asam urat secara umum dikenal dengan radang sendi yang sangat menyakitkan. Biasanya mempengaruhi satu sendi pada satu waktu (seringkali sendi jempol kaki). Serangan nyeri asam urat yang berulang dapat menyebabkan arthritis gout yakni suatu bentuk radang sendi yang memburuk (Madyaningrum, dkk 2020). Dapat disimpulkan bahwa gout arthritis adalah peradangan di suatu sendi akibat terjadinya peningkatan kadar asam urat.



Gambar 2.1 Asam Urat (Madyaningrum, dkk., 2020)

2. Etiologi gout

Menurut Junaidi (2021) adapun beberapa penyebab asam urat sebagai berikut :

- a. Mengalami pembentukan yang berlebih pada asam urat

- 1) Gout primer metabolik yaitu terjadi karena adanya pembentukan yang berlebihan
 - 2) Gout sekunder metabolik yaitu terjadi karena adanya pembentukan asam urat yang berlebihan disebabkan oleh penyakit lain misalnya leukemia.
- b. Penurunan pengeluaran asam urat melalui ginjal
- 1) Gout renal primer yaitu adanya gangguan ekskresi asam urat di tubuli distal ginjal
 - 2) Gout renal sekunder yaitu terjadi karena ginjal yang mengalami kerusakan, misalnya pada glomerulonefritis kronik.
- c. Terjadinya gangguan pada fungsi usus
- d. Mengonsumsi makanan yang tinggi purin, seperti alkohol, makana laut, daging merah, jeroan, kacang-kacangan, bayam, dan kembang kol. (Prihadi, Soeselo, & Kusumajaya, 2021).

3. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang muncul pada penyakit gout arthritis yaitu (Kemenkes, 2022) :

- a. Sendi mendadak terasa sangat sakit.
- b. Kesulitan untuk berjalan akibat sakit yang mengganggu, khususnya di malam hari.
- c. Nyeri akan berkembang dengan cepat dalam beberapa jam dan disertai nyeri hebat, pembengkakan, rasa panas, serta muncul warna kemerahan pada kulit sendi.
- d. Saat gejala mereda dan bengkak pun mengempis, kulit di sekitar sendi yang terkena akan tampak bersisik, terkelupas dan terasa gatal.
- e. Meski gejala penyakit ini bisa mereda dengan sendirinya, harus tetap dilakukan pengobatan untuk mencegah risiko kambuh dengan tingkat gejala yang meningkat.

4. Faktor resiko

Beberapa faktor yang memicu terjadinya peningkatan kadar asam urat yaitu (Rahmi & Pahriyani, 2021) :

- a. Bertambahnya usia
- b. Jenis kelamin laki - laki
- c. Kelebihan berat badan
- d. Makanan yang tinggi zat purin
- e. Gangguan pada ginjal
- f. Riwayat keturunan dari keluarganya
- g. Mengonsumsi obat diuretik tiazid dan aspirin

5. Patofisiologi Gout Arthritis

Gout terjadi saat kristal urat atau asam urat mengalami penumpukan di jaringan sendi sehingga menyebabkan inflamasi. Purin adenin dan guanin berasal dari pemecahan DNA dan RNA. Asam urat diproduksi di dalam tubuh dan diekskresi oleh ginjal melalui pengeluaran urin. Penumpukan kadar asam urat dapat terjadi akibat dari produksi asam urat yang meningkat atau adanya penurunan eliminasi asam urat oleh ginjal. Kristal asam urat akan mengendap di sendi perifer karena suhu yang lebih dingin dan cairan sinovial tidak dapat melarutkan kristalnya. Setelah terjadi pengendapan kristal asam urat di sendi perifer kemudian sel imun menyerang endapan asam urat tersebut sehingga mengalami peradangan pada persendian. Penumpukan asam urat tersebut juga dapat berdampak pada pembentukan nodul asam urat keras yang disebut tophi. (Rahmi & Pahriyani, 2021).

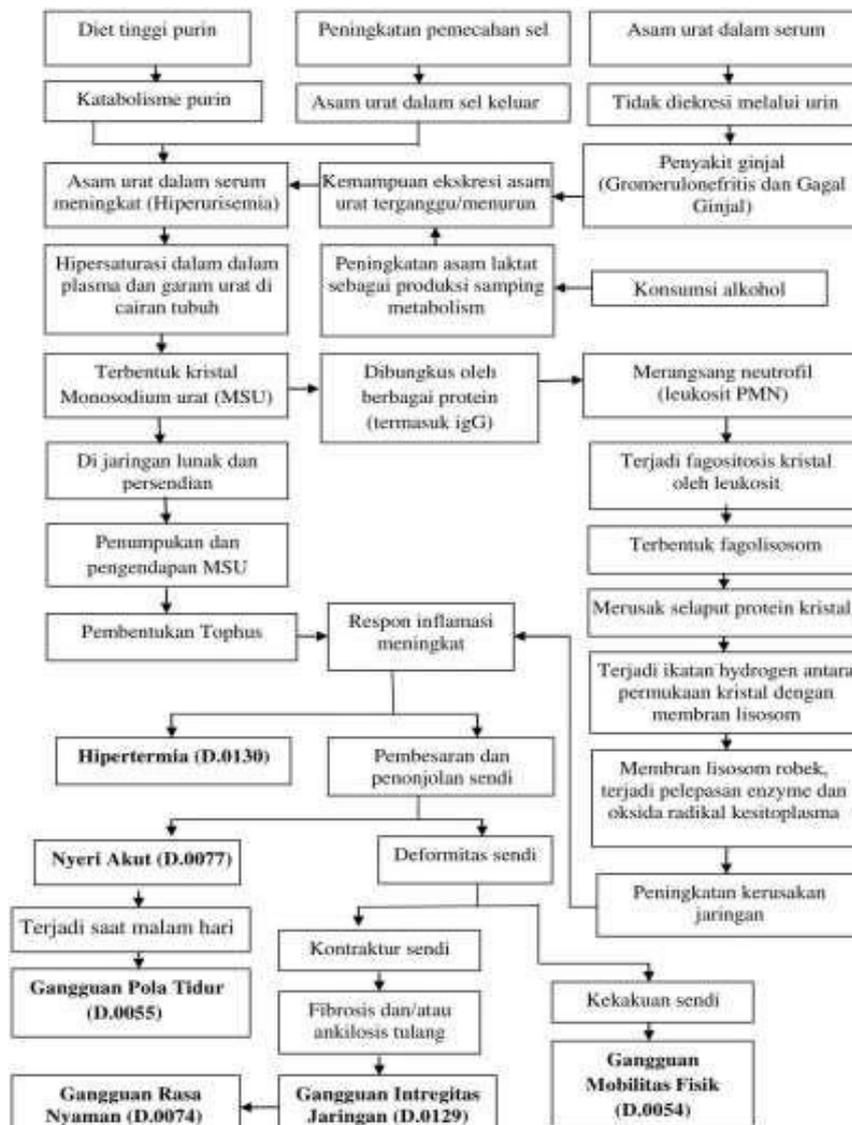
6. Stadium Gout

Terdapat 4 stadium pada gout antara lain Junaidi (2021) :

- a. Hiperurisemia merupakan asam urat yang meningkat tetapi tidak mengalami gejala atau hanya merasakan rasa tidak segar.
- b. Arthritis akut merupakan serangan secara akut yang timbul tiba-tiba tanpa ada pemicu, tetapi dapat terjadi karena ada trauma lokal, pembedahan, stres dan obat-obatan tertentu.
- c. Fase interkritik (arthritis rekuren) merupakan terjadinya arthritis yang rekuren dengan jarak satu serangan dengan serangan yang lain makin pendek.

- d. Arthritis kronik merupakan penyebab dari kelainan sendi yang menetap karena destruksi atau osteoartrosis sekunder.

7. Pathway Gout Arthritis



Gambar 2.2 Skema gout arthritis (Nurafif, 2015)

8. Pemeriksaan Medis

Adapun pemeriksaan medis dalam mengetahui kadar asam urat di laboratorium dapat dilakukan dengan dua metode, antara lain (Natsir, 2023):

a. Metode enzimatik

Prinsip pada pemeriksaan kadar asam urat dengan metode enzimatik merupakan uricase memecah asam urat menjadi allantoin dan hidrogen

peroksida. Selanjutnya dengan adanya peroksidase, peroksida, Toos dan 4-aminophenazone membentuk warna quinoneimine. Intesitas warna merah yang terbentuk sebanding dengan konsentrasi asam urat. Nilai rujukan untuk perempuan (2,4-5,7 mg/dl) sedangkan laki-laki (3,4-7,0 mg/dl). Bahan pemeriksaan yaitu serum dari darah vena dan sampel darah kapiler. Klien diwajibkan puasa 10 -12 jam sebelum diambil darah dan tidak mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin minimal 24 jam sebelum uji dilaksanakan.

b. Metode *Point of Care Testing* (POCT)

Merupakan pemeriksaan laboratorium yang tindakannya dilakukan di luar laboratorium sentral. POCT disebut juga "*near patient testing*", "*patient self testing*", "*rapid testing*". Pemeriksaan menggunakan POCT hasilnya lebih cepat, harga terjangkau namun kurang akurat. POCT *Easy Touch Uric Acid Strips* merupakan penggunaan strip yang diletakkan pada alat saat darah diteteskan di zona reaksi tes strip, sehingga katalisator asam urat akan bereaksi. Nilai rujukan kadar asam urat laki-laki 3,5 – 7,2 mg/dl dan perempuan 2,6 – 6,0 mg/dl.

9. Pengobatan Gout Arthritis

Pengobatan pada penyakit asam dikelompokkan menjadi 3 yang terdiri dari:

a. Pengobatan Medis

Merupakan pengobatan dimana penggunaan obat dapat mengurangi rasa nyeri dan bengkak. Menurut Madyaningrum, dkk (2020) obat saat serangan asam urat terdiri dari antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seperti ibu profen, seteroid dan obat antiinflamasi colchicine.

b. Pengobatan Non Medis

Mengubah pola makan dan gaya hidup seperti dengan mengurangi makan makanan yang tinggi purin seperti, daging merah, jeroan, seafood, minuman manis (Kemenkes, 2022).

c. Pengobatan Herbal

Terapi komplementer merupakan terapi penanganan penyakit salah satunya pada penyakit asam urat. Terapi komplementer ini mempunyai manfaat dalam meningkatkan kesehatan secara holistik dan juga lebih

menimalisir biaya (Patyawargana & Falah, 2021). Salah satu pengobatan herbal yang dapat dilakukan adalah terapi Kompres hangat jahe merah merupakan penanganan dalam mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh gout arthritis yaitu dengan kompres jahe merah. Jahe merah memiliki efek antiinflamasi dalam melancarkan sirkulasi darah dan untuk menghilangkan rasa sakit yang ditimbulkan (Roni, dkk., 2022). Didukung oleh penelitian Amalia, dkk. (2021) bahwa didapatkan hasil kesimpulan dari review yang dilakukan dari 20 artikel adalah terapi kompres hangat jahe merah memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri asam urat namun tidak dapat menurunkan kadar asam urat.

B. Konsep Dasar Kebutuhan Nyaman: Nyeri

1. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dialami oleh seseorang (Nurhanifah & Sari, 2022). Nyeri adalah suatu respon fisiologis yang berkaitan dengan aktivitas sistem saraf simpatik, menyebabkan pupil dilatasi, berkeringat, perubahan tanda vital seperti peningkatan denyut nadi, tekanan darah, dan pernapasan (Mardona, dkk., 2023).

2. Data mayor dan minor

Beberapa tanda dan gejala nyeri meliputi data mayor dan minor dalam sebagai berikut (PPNI, 2017):

a. Data mayor

1) Subjektif

- a) Mengeluh nyeri.
- b) Merasa depresi (tertekan)

2) Objektif

- a) Tampak meringis
- b) Gelisah
- c) Tidak mampu menuntaskan aktivitas
- d) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)
- e) Frekuensi nadi meningkat

- f) Sulit tidur
- b. Data minor
 - 1) Subjektif
 - a) Merasa takut mengalami cedera berujung
 - 2) Objektif
 - a) Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri)
 - b) Waspada
 - c) Pola tidur berubah
 - d) Anoreksia
 - e) Fokus menyempit
 - f) Befokus pada diri sendiri
 - g) Tekanan darah meningkat
 - h) Pola napas berubah
 - i) Nafsu makan berubah
 - j) Proses berfikir terganggu
 - k) Menarik diri
 - l) Diaforesis
- 3. Faktor penyebab nyeri

Beberapa faktor penyebab nyeri sebagai berikut (PPNI, 2017):

 - a. Agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma)
 - b. Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)
 - c. Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)
 - d. Kondisi muskuloskeletal kronis
 - e. Kerusakan sistem saraf
 - f. Penekanan saraf
 - g. Infiltrasi tumor
 - h. Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator, dan reseptor
 - i. Gangguan imunitas (mis. neuropati terkait HIV, virus varicella-zoster)
 - j. Gangguan fungsi metabolik
 - k. Riwayat posisi kerja statis
 - l. Peningkatan indeks masa tubuh

- m. Kondisi pasca trauma
 - n. Tekanan emosional
 - o. Riwayat penganiayaan (mis. fisik, psikologis, seksual)
 - p. Riwayat penyalahgunaan obat/zat
4. Penatalaksanaan nyeri

Penatalaksanaan nyeri dalam tindakan keperawatan dibedakan menjadi dua cara yaitu (Sugito & Ramlan, 2023):

a. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi merupakan tindakan Pereda nyeri yang dapat dilakukan perawat secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain di mana dalam pelaksanaannya perawat dengan pertimbangan dan keputusannya sendiri. Tindakan keperawatan non farmakologi yang dapat membantu menghilangkan nyeri, metode Pereda nyeri non farmakologi memiliki resiko yang sangat rendah. Meskipun tidakkan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan. Salah satu tanggung jawab perawat paling dasar adalah melindungi klien/pasien dari bahaya. Sejumlah terapi non farmakologi yang mengurangi resepsi dan persepsi nyeri yang dapat digunakan pada keadaan perawatan akut, perawatan tersier, dan pada keadaan perawatan restorasi. Penatalaksanaan non farmakologi terdiri dari intervensi perilaku kognitif yang meliputi tindakan distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, dan sentuhan terapeutik (massage).

b. Penatalaksanaan Farmakologi

Obat analgesik untuk nyeri dikelompokkan menjadi tiga yaitu non-narkotik dan obat anti inflamasi non-steroid (NSAID), analgesik narkotik atau opioid dan obat tambahan atau ko analgesik. Obat NSAID umumnya digunakan untuk mengurangi nyeri ringan dan sedang, analgetic narkotik umumnya untuk nyeri sedang atau berat.

3. Prosedur dan SOP Tindakan

Berikut tabel dibawah ini merupakan prosedur atau langkah langkah kompres hangat jahe merah sebagai berikut (Roni dkk., 2022; Sunarti & Alhuda, 2018; Samsudin, Kundre, & Onibala, 2016):

Tabel 2.1 Prosedur kompres hangat jahe merah

	Kompres Hangat Jahe Merah
Pengertian	kompres hangat jahe merah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu, kompres hangat jahe merah dapat membantu menurunkan rasa nyeri.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan aliran darah pada tubuh. 2. Mengurangi rasa nyeri akibat gout arthritis.
Waktu pemberian	Dilakukan 7 kali selama 7 hari dalam waktu 15-20 menit.
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jahe merah 2-3 rimpang 2. Air hangat 3. Baskom 4. Parutan 5. Washlap
Prosedur kompres hangat jahe merah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian nyeri kepada pasien sebelum diberikan tindakan 2. Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan 3. Kupas kulit jahe merah lalu cuci terlebih dahulu 4. Setelah itu, Parut jahe merah 2-3 rimpang. 5. Siapkan baskom berisikan air hangat ± 500 cc 6. Lalu masukan parutan jahe merah 7. Masukkan washlap pada air hangat yang berisi parutan jahe merah, peras sedikit 8. Lalu tempelkan washlap pada area lutut atau sendi yang sakit 9. Angkat washlap setelah washlap sudah tidak hangat lagi, terus ulangi langkah ke 7 dan 8 hingga waktu pemberian 15-20 menit.

	10. Lakukan evaluasi nyeri setelah diberikan tindakan.
--	--

D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Keluarga

1. Pengkajian

Proses dalam pengumpulan data pengkajian keluarga berfokus pada riwayat kesehatan keluarga sesuai dengan tahapan perkembangan dan gambaran kemampuan keluarga dalam memenuhi lima tugas perawatan kesehatan keluarga (Harwijayanti dkk., 2022). Pengkajian keperawatan keluarga memiliki dua tahapan atau disebut penjajakan. Pengkajian tahap satu atau penjajakan 1 berfokus pada masalah kesehatan keluarga. Pengkajian tahap dua atau penjajakan tahap 2, menyajikan kemampuan keluarga dalam melakukan 5 tugas kesehatan keluarga. Namun dalam pelaksanaannya, kedua tahapan ini dilakukan secara bersamaan. Variable data dalam pengkajian keperawatan keluarga mencakup (Wahyuni, 2021):

- a. Data umum atau identitas keluarga mencakup nama kepala keluarga, komposisi anggota keluarga, agama, alamat, suku, Bahasa sehari-hari, jarak pelayanan Kesehatan terdekat dan alat transportasi.
- b. Kondisi kesehatan seluruh anggota keluarga terdiri dari nama, hubungan dengan keluarga, umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, pekerjaan saat ini, status gizi, tanda-tanda vital, status imunisasi dasar, dan penggunaan alat bantu atau protesa serta status kesehatan anggota keluarga saat ini meliputi keadaan umum, Riwayat penyakit/alergi.
- c. Data pengkajian individu yang mengalami masalah kesehatan pada klien gout arthritis terdapat adanya keluhan nyeri yang terjadi di otot sendi. Sifat dari nyerinya seperti pegal/di tusuk-tusuk/ di tarik-tarik dan nyeri yang dirasakan terus menerus atau pada saat bergerak, terdapat kekakuan sendi, keluhan biasanya dirasakan sejak lama dan samapai mengganggu pergerakan dan pada gout arthritis kronis akan didapatkan benjolan atau tofi pada sendi atau jaringan sekitar.
- d. Data kesehatan lingkungan mencakup sanitasi lingkungan pemukiman antara lain ventilasi, penerangan, kondisi lantai tempat pembuangan sampah, dll.

- e. Struktur keluarga: struktur keluarga mencakup struktur peran, nilai, komunikasi, kekuatan. Komponen struktur keluarga ini akan menjawab pertanyaan tentang siapa anggota keluarga.
- f. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga. Variable perkembangan keluarga ini akan menjawab tahap perkembangan keluarga, tugas perkembangan keluarga.
- g. Pemeriksaan fisik
Pemeriksaan fisik meliputi inpeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dari ujung rambut hingga ujung kaki. Pemeriksaan fisik pada daerah sendi dilakukan dengan inpeksi dan palpasi. Inpeksi yaitu melihat daerah keluhan klien seperti kulit, daerah sendi, bentuknya, kemerahan dan posisi saat bergerak dan diam. Palpasi yaitu meraba daerah nyeri pada sendi apakah ada kelainan bentuk, bengkak dan nyeri tekan.
- h. Pemeriksaan Diagnosis
 - 1) Adanya peningkatan kadar asam urat yang melebihi batas normal
 - 2) Sel darah putih dan laju endap darah meningkat (selama fase akut)
 - 3) Pada palpasi cairan sendi ditemukan kristal urat
 - 4) Pemeriksaan Radiologi

2. Diagnosa Keperawatan

Adapun diagnosa keperawatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami penyakit gout arthritis sebagai berikut (PPNI, 2017):

- a. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan.
- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah keluarga.

Proses skoring dapat dilakukan untuk setiap diagnosis keperawatan dengan cara sebagai berikut:

- a. Tentukan skor terlebih dahulu sesuai dengan kriteria yang dibuat perawat

Tabel 2.2 Skoring Diagnosa Keperawatan

No	Kriteria	Skor	Bobot
1.	Sifat masalah		
	- Aktual (tidak/kurang sehat)	3	1
	- Ancaman kesehatan	2	
	- Krisis atau keadaan sejahtera	1	
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah		
	- Mudah	2	2
	- Hanya Sebagian	1	
	- Tidak dapat	0	
3.	Potensi masalah dapat dicegah		
	- Tinggi	3	1
	- Cukup	2	
	- Rendah	1	
4.	Menonjolnya masalah		
	- Masalah berat, harus segera ditangani	2	
	- Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani	1	2
	- Masalah tidak dirasakan	0	

1) Kriteria I sifat masalah

- a) Kurang sehat/Tidak : kondisi saat sakit baik sebelum atau sesudah penegakan diagnosa.
- b) Ancaman kesehatan : Penyakit keturunan, penyakit menular, kurangnya dukungan keluarga terhadap anggota keluarga, stres yang disebabkan oleh kondisi keluarga, sanitasi lingkungan kurang baik, kebiasaan yang dilakukan tidak sehat seperti merokok, riwayat persalinan sulit, imunisasi anak belum lengkap.
- c) Situasi krisis : Hubungan pernikahan, kehamilan, proses melahirkan, kondisi ibu setelah persalinan, penambahan anggota keluarga.

2) Kriteria II Kemungkinan masalah untuk diubah

Kondisi ini dipengaruhi oleh pengetahuan saat ini, menyelesaikan masalah dengan penggunaan teknologi, sumber daya fisik, tenaga, ekonomi, sumber daya tenaga kesehatan berupa pengetahuan, keterampilan, waktu, sumber daya masyarakat berupa fasilitas, dukungan, peran kader.

3) Kriteria III Potensial masalah untuk dicegah

Kondisi ini dipengaruhi oleh kesulitan masalah yang ditangani berkaitan dengan penyakit yang dialami, lamanya waktu masalah yang dialami, tindakan yang sedang dijalankan, dan terdapat kelompok “*high risk*”.

4) Kriteria IV Menonjolnya masalah

Perawat menilai persepsi dari sudut pandang keluarga, bagaimana keluarga dalam mengetahui masalah yang dialami saat ini.

- b. Selanjutnya skor dibagi dengan skor tertinggi dan dikalikan dengan bobot:

$$\frac{\text{Skor yang diperoleh} \times \text{bobot}}{\text{Skor tertinggi}}$$

Gambar 2.4 Penilaian Skoring (Wahyuni, 2021)

- c. Jumlahkan skor untuk semua kriteria (skor maksimum sama dengan jumlah bobot, yaitu 5).

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan masalah utama yang terdapat pada seseorang penderita gout yaitu mengalami nyeri dengan intervensi sebagai berikut (PPNI, 2019):

Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan keluarga

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Intervensi
Manajemen kesehatan keluarga tidak	Setelah dilakukan pertemuan manajemen Kesehatan Keluarga kembali efektif dengan kriteria	TUK 1 : Edukasi Kesehatan (I. 12383)

efektif.	hasil :	TUK 2 :
	TUK 1 : Tingkat pengetahuan (L.12111)	1. Dukungan Pengambilan Keputusan (I. 09265)
	TUK 2 : Ketahanan keluarga (L. 09074)	2. Dukungan Keluarga Merencanakan
	TUK 3 : Perilaku kesehatan (L.12107)	Perawatan (I. 13477)
	TUK 4 : Status kesehatan keluarga (L.12108)	TUK 3 :
	TUK 5 : Manajemen kesehatan keluarga (L.12105)	1. Edukasi prosedur tindakan (I. 12442)
		2. Edukasi Program Pengobatan (I. 12441)
		TUK 4 :
		Dukungan pemeliharaan rumah (I. 14501)
		TUK 5 :
		Konseling (I. 10334)
Pemeliharaan Kesehatan keluarga tidak efektif	Setelah dilakukan pertemuan manajemen Kesehatan Keluarga kembali efektif dengan kriteria hasil :	TUK 1 :
	TUK 1 : Tingkat pengetahuan (L.12111)	Edukasi Kesehatan (I. 12383)
	TUK 2 : Pemeliharaan Kesehatan (L. 12106)	TUK 2 :
	TUK 3 : Perilaku kesehatan (L.12107)	Kontrak perilaku positif (I. 09282)
	TUK 4 : Status kesehatan keluarga (L.12108)	TUK 3 :
	TUK 5 : Manajemen kesehatan keluarga (L.12105)	Edukasi perilaku upaya kesehatan (I. 12435)
		TUK 4 :
		Penentuan tujuan bersama (I. 12464)
		TUK 5 :
		Konseling (I. 10334)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pengelolaan dan pelaksanaan dari rencana keperawatan yang terdiri 3 tahapan yaitu (Muthia & Hasibuan, 2020):

a. Tahap 1 / Tahap Persiapan

Tahap awal pelaksanaan dengan melakukan persiapan segala sesuatu yang diperlukan untuk melakukan intervensi. Persiapan tersebut meliputi kegiatan meninjau kembali asuhan keperawatan yang telah diidentifikasi pada tahap perencanaan, menganalisis pengetahuan dan keterampilan keperawatan yang diperlukan.

b. Tahap 2 / Tahap Intervensi

1) Independen

Suatu kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat tanpa petunjuk dan instruksi dari dokter atau profesi kesehatan lainnya

2) Interdependen

Kegiatan yang memerlukan kerja sama dengan profesi kesehatan lainnya seperti tenaga sosial, ahli gizi, fisioterapi, dan dokter.

3) Dependen

Kegiatan yang berhubungan dengan pelaksanaan rencana tindakan medis.

c. Tahap 3 / Tahap Pendokumentasian

Implementasi asuhan keperawatan harus diikuti oleh pendokumentasian yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian yang terjadi dalam proses keperawatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi tindakan keperawatan keluarga adalah tahap terakhir dari pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Evaluasi yang dilakukan terdiri atas 2 jenis yaitu (Norsanah., 2022):

a. Evaluasi formatif

Evaluasi yang dilaksanakan sesaat setelah tindakan keperawatan dilakukan.

b. Evaluasi sumatif

Evaluasi yang dilaksanakan setelah semua tindakan dilakukan sesuai dengan jangka waktu yang ditetapkan. Pelaksanaan evaluasi dapat menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta perubahan

perilaku keluarga. Kondisi tersebut dapat menjadi kriteria dalam menentukan apakah masalah kesehatan sudah teratasi atau belum teratasi. Dokumentasi evaluasi tindakan terdiri atas komponen Subyektif (S) berasal dari data yang diungkapkan klien; Obyektif (O) berdasarkan data observasi perawat; Analisa (A) keputusan hasil evaluasi; P (Perencanaan) tindak lanjut dari keputusan yang diambil apakah tindakan dihentikan atau dilanjutkan.

BAB III

METODE PENULISAN

Pada bab ini mengenai metodologi penelitian yang digunakan untuk menganalisa studi kasus. Bab ini yaitu berisikan desain karya ilmiah akhir, subjek studi kasus, lokasi dan waktu, fokus studi kasus, definisi operasional, instrumen studi kasus, metode dan analisa data, dan etika studi kasus.

A. Desain Karya Ilmiah Akhir

Jenis penulisan ini menggunakan pendekatan deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk menganalisa penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri pada anggota keluarga dengan gout arthritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi dengan pendekatan asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Subyek studi kasus

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari subjek atau objek dalam pemantauan yang akan dilakukan intervensi (Sinaga, 2018). Populasi pada studi kasus ini adalah seluruh keluarga yang mengalami gout arthritis di daerah binaan Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari keseluruhan populasi yang akan kita lakukan atau diteliti (Sinaga, 2018). Sampel dalam studi kasus ini sebanyak 3 keluarga yang mengalami gout arthritis.

Kriteria inklusi sampel yang akan dijadikan subjek adalah:

- a. Keluarga bersedia menjadi subjek dalam studi kasus.
- b. Keluarga didapatkan hasil kadar asam urat laki – laki $> 7,2$ gr/dl dan perempuan $> 6,0$ mg/dl.
- c. Keluarga yang sedang mengalami nyeri gout arthritis.

Kriteria eksklusi sampel yang akan dijadikan subjek adalah:

1. Keluarga tidak bersedia menjadi subjek dalam studi kasus.

2. Keluarga dengan penderita gout arthritis namun mengkonsumsi obat asam urat atau gout arthritis.

C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dalam penulisan ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Pengasinan RW 002, Rawa Lumbu. Bekasi Timur, Provinsi Jawa Barat. Studi kasus ini dilaksanakan pada 20 Maret sampai 03 April 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Dilakukan tindakan pengecekan kadar asam urat setelah diketahui nyeri karena adanya peningkatan kadar asam urat maka dilakukan kompres hangat jahe merah pada klien yang mengalami nyeri pada gout arthritis menurut penelitian Roni dkk., (2022); Sunarti & Alhuda, (2018); Samsudin, Kundre, & Onibala, (2016) Kompres hangat jahe merah dilakukan selama 7 hari 7 kali dengan waktu 15-20 menit. Langkah-langkah tindakan kompres jahe merah yaitu: siapkan alat dan bahan terlebih dahulu, Lakukan pengkajian nyeri kepada pasien sebelum diberikan tindakan, Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan, lalu Kupas kulit jahe merah lalu cuci terlebih dahulu, Setelah itu, Parut jahe merah 2-3 rimpang jahe merah, Siapkan baskom berisikan air hangat ± 500 cc, Lalu masukan parutan jahe merah, Masukkan washlap pada air hangat yang berisi parutan jahe merah, Tempelkan washlap yang sudah diperas pada daerah lutut pasien atau nyeri nya, Angkat washlap setelah washlap sudah tidak hangat lagi ulangi sampai air hangat tersebut tidak hangat lagi selama 15-20 menit dan lakukan evaluasi nyeri setelah diberikan tindakan.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu informasi yang diberikan dalam mengukur setiap variable yang akan diteliti atau sebuah definisi yang dibuat oleh peneliti itu sendiri (Gainau, 2016). Definisi operasional penulisan ini sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Kompres hangat jahe merah	Kompres hangat Jahe merah mampu memberikan efek analgesik (penghilang rasa nyeri).	1. Sebelum Intervensi 2. Sesudah Intervensi	SOP Kompres Hangat Jahe Merah	1. Dilakukan 2. Tidak dilakukan
2.	Skala Nyeri	Skala intensitas nyeri yang dirasakan responden.	Mengisi Lembar Observasi	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	1. 0 : Tidak nyeri 2. 1 - 3 : Nyeri ringan 3. 4 - 6 : Nyeri sedang 4. 7 - 10 : Nyeri berat

F. Instrumen Studi Kasus

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan pertanyaan yang akan diajukan kepada subjek mengenai tingkat nyeri atau intensitas nyeri yang dirasakan oleh subjek (Setiana & Nuraeni, 2021). kemudian subjek mengisi lembar observasi sesuai skala intensitas nyeri yang dirasakan subjek. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Lembar observasi

Lembar observasi bertujuan untuk dapat di observasi skala intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah selama 7 hari.

2. Skala *Numerik Rating Scale* (NRS)

Instrumen studi kasus yang digunakan dalam intervensi ini yakni pengukuran skala nyeri dengan *Numerik Rating Scale* (NRS). Dimana dalam intrumen ini dikategorikan dalam skala angka 0-10. Angka 0 tidak nyeri, Angka 1-3 nyeri ringan, Angka 4-6 nyeri sedang, dan Angka 7-10 nyeri berat (Setiana & Nuraeni, 2021).

G. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Wawancara, dengan melakukan anamnesa berisi tentang identitas klien, keluhan utama saat ini, riwayat penyakit dahulu dan saat ini, riwayat penyakit keluarga, dll (sumber data dari keluarga dan klien).
2. Observasi, melakukan teknik pengamatan data secara langsung di lapangan dengan pengecekan kadar asam urat untuk mengetahui apakah ada peningkatan kadar asam urat dalam darahnya.
3. Pemeriksaan fisik fokus area nyeri pada gout (inspeksi dan palpasi).
4. Dokumentasi, yaitu salah satu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui pencatatan laporan.

H. Analisa Data Dan Penyajian Data

Dalam proses menganalisa data, teknik analisa data yang digunakan yaitu teknik analisa data deskriptif dengan data yang terkumpul berupa angka skala nyeri dari *pre* dan *post* intervensi yang telah dilakukan untuk mengetahui perbedaan skala nyeri antara *pre dan post* dilakukan intervensi selama 7 hari.

I. Etika Studi Kasus

Sebelum dilakukan intervensi di RW 02 Puskesmas Pengasinan, pihak institusi mengajukan surat permohonan izin praktek mahasiswa di wilayah tersebut untuk dapat menjadi tempat praktik mahasiswa dan mengambil kasus untuk menyusun karya ilmiah akhir ners. Penerapan etik yang dapat dilakukan dalam bentuk (Sinaga, 2018):

1. *Informed consent* (lembar persetujuan menjadi responden)
Penulis akan menjelaskan tujuan dan alasannya dilakukan intervensi serta akibat yang mungkin akan dialami selama dan sesudah dilakukan. Jika subjek bersedia di berikan intervensi maka akan di beri lembar persetujuan menjadi responden yang harus ditanda tangani responden, tetapi jika responden tidak bersedia maka penulis tidak dapat memaksa.
2. *Anonymity*
Penulis tidak akan menuliskan nama responden pada asuhan keperawatan, melainkan inisial atau satu huruf nama depan subjek. Dengan tujuan

mempertahankan kerahasiaan informasi dan responden yang akan diberikan intervensi.

3. Prinsip Keadilan (*justice*)

Memperlakukan setiap orang sama dengan moral yang benar dan layak dalam mendapatkan haknya (Kemenkes, 2017). Pada prinsip etik keadilan ini penulis tidak akan membedakan subjek dengan tetap memberikan intervensi yang sama dan memperlakukan subjek secara adil.

4. *Beneficence dan Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik (*Beneficence*) yang terkait dengan kewajiban membantu orang lain yang memberikan manfaat dengan kerugian minimal. Pada penulis mengupayakan untuk memperoleh manfaat semaksimal mungkin dengan meminimalisir dampak dari kerugian untuk responden. Sedangkan pada Prinsip tidak merugikan misalnya tidak melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain. Peneliti tidak akan memperlakukan responden sebagai sarana atau tindakan penyalahgunaan (Kemenkes, 2017).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menguraikan hasil studi kasus dan pembahasannya yang meliputi mengenai profil lahan praktek, ringkasan proses asuhan keperawatan , dan hasil penerapan tindakan sesuai inovasi.

A. Profil lahan Praktek

1. Gambaran Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengasinan

Wilayah kerja puskesmas pengasinan meliputi dua wilayah kelurahan, yaitu kelurahan pengasinan dan kelurahan sepanjang jaya dengan luas wilayah total 5.667 Km² yang terdiri dari 43 RW, terdiri dari kelurahan pengasinan 30 RW dan kelurahan sepanjang jaya 13 RW dengan keragaman penduduk. UPTD puskesmas pengasinan terletak di dalam perumahan Narogong dan bersebelahan dengan SMP Negeri 16 Bekasi.

2. Visi dan Misi UPTD Puskesmas Pengasinan

Adapun Visi dan Misi UPTD Puskesmas Pengasinan sebagai berikut:

a. Visi Puskesmas Pengasinan

Menjadi Puskesmas dengan pelayanan bermutu menuju masyarakat yang sehat dan mandiri.

b. Misi Puskesmas Pengasinan

- 1) Meningkatkan Motivasi, dan kebersamaan dalam pelayanan kesehatan.
- 2) Menciptakan suasana kerja yang aman, nyaman, profesional.
- 3) Menjalin kerjasama dengan lintas sektor untuk menunjang kegiatan.
- 4) Mendorong kemandirian masyarakat dibidang kesehatan.

3. Upaya Pelayanan dan penanganan kasus Gout Arthritis

Upaya yang telah dilakukan UPTD Puskesmas Pengasinan dalam mengatasi penyakit gout arthritis atau penyakit tidak menular (PTM) adalah dengan cara melakukan beberapa upaya seperti (Puskesmas Pengasinan, 2023):

a. Promotif

Dilakukan promosi kesehatan pada kasus penyakit tidak menular salah satunya penyakit gout arthritis dan skrinning PTM.

b. Preventif

Dilakukan deteksi dini melalui pendataan PIS PK, pelayanan Posbindu untuk memantau kondisi kesehatan secara berkala.

c. Kuratif dan Rehabilitatif

Memberikan pengobatan di Puskesmas kepada masyarakat yang membutuhkan pengobatan serta akan dilakukan rujukan jika di Puskesmas mengalami keterbatasan dalam memberikan pengobatan atau tindakan pada masyarakat yang membutuhkan penanganan tindak lanjut

B. Ringkasan proses asuhan Keperawatan

1. Ringkasan proses keperawatan

Pengkajian dilakukan kepada tiga keluarga binaan yaitu Tn. S (57 tahun), Ny. D (52 tahun), dan Tn. G (54 tahun). Masalah kesehatan ketiga keluarga dalam studi kasus ini sama yaitu gout arthritis. Data dasar yang didapat dari hasil pengkajian adalah Tn. S dan Tn. G adalah seorang kepala keluarga ia memiliki pekerjaan yang tidak tetap namun masih bekerja. Sedangkan Ny. D merupakan seorang ibu rumah tangga yang sedang tinggal bersama anak dan menantunya. Tipe keluarga Ny. D dan Tn. G merupakan keluarga besar sedangkan keluarga Tn. S merupakan tipe keluarga inti. Keluarga Tn. S dan Ny. D merupakan suku Jawa dan Tn.G merupakan suku Betawi. Agama yang dianut oleh ketiga keluarga ini adalah agama islam. Ketiga keluarga tersebut tidak mengkonsumsi makanan atau minuman yang dilarang oleh agama islam. Keluarga Tn. S dan Tn. G sering keluar rumah dengan berkumpul bersama tetangganya serta aktif mengikuti kegiatan yang dilakukan di lingkungan tempat tinggalnya. Sedangkan Ny. D jarang mengikuti kegiatan di lingkungan rumah dikarenakan sibuk mengurus pekerjaan rumah namun sesekali Ny. D ikut berkumpul bersama tetangga di sore hari.

Tahap perkembangan keluarga Tn. S dan Tn. G termasuk kedalam tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa. Sedangkan tahap perkembangan keluarga Ny. D termasuk tahap perkembangan keluarga usia lanjut. Tugas perkembangan dengan anak dewasa ialah memperluas keluarga inti menjadi besar, mempertahankan keintiman pasangan, mempersiapkan untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anak. Tugas perkembangan keluarga usia lanjut ialah mempertahankan suasana kehidupan rumah tangga yang saling menyenangkan pasangannya, adaptasi dengan perubahan yang akan terjadi kehilangan pasangan, mempertahankan keakraban pasangan dan saling merawat, melakukan *life review* masa lalu. Tugas perkembangan keluarga Tn. S dan Tn. G yang masih belum terpenuhi adalah memperluas keluarga inti menjadi besar karena masih ada beberapa anak yang belum menikah dan masih sibuk bekerja. Sedangkan tugas perkembangan keluarga Ny. D yang masih belum terpenuhi adalah mempertahankan suasana kehidupan rumah tangga yang saling menyenangkan dan mempertahankan keakraban pasangan dan saling merawat karena suaminya telah meninggal dan ia sekarang tinggal dirumah anaknya karena sedang sakit dirawat oleh anaknya. masih tinggal bersama anaknya di karenakan Ny. D mengalami sakit.

Lingkungan di keluarga Tn.S, Ny.D dan Tn.G cukup baik karena sumber air, pengolahan sampah dan jamban keluarga tersedia dengan baik serta bersih. Pola komunikasi keluarga yang dilakukan Tn. S, Ny. D dan Tn. G merupakan pola komunikasi terbuka ketika terjadi masalah keluarga akan menyelesaikan secara bermusyawarah agar masalah segera teratasi dengan cepat, antara anggota keluarga dan masyarakat memiliki komunikasi yang baik. Pengambilan keputusan secara bersama-sama dan keputusan akhir yang menentukan adalah kepala keluarga.

Fungsi keluarga Tn. S, Ny. D dan Tn. G telah dilaksanakan yaitu fungsi afektif, reproduksi, ekonomi dan sosialisasi dengan cukup baik, namun keluarga perlu meningkatkan kembali fungsi perawatan. Keluarga Tn. S,

Ny. D dan Tn. G mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi dan diabetes melitus. Tn. S dan Tn. G masih aktif merokok sampai saat ini. Riwayat penyakit saat ini adalah Tn. S mengeluh nyeri kaki di lutut dan mata kaki hanya sebelah kanan saja sudah ± 1 minggu dengan skala 6, nyeri hilang timbul, seperti cemat-cemat, nyeri muncul saat berjalan sehingga mengganggu aktivitas. Tn. S sudah sempat menggunakan koyo di area nyeri namun tidak periksa ke pelayanan kesehatan dan keluarga Tn.S mengatakan kalau Tn.S tidak suka mengkonsumsi obat.

Riwayat penyakit saat ini adalah Ny. D mengeluh nyeri di kedua lutut sejak 5 hari yang lalu dengan skala 6, nyeri seperti ngilu, dan sulit bergerak karena tidak tahan nyerinya serta Ny. D mengatakan sudah sering merasakan nyeri di lutut dan belum mengkonsumsi obat apapun hanya beristirahat dirumah. Sedangkan Tn. G mengeluh nyeri kaki di kedua lutut sudah ± 1 minggu dengan skala 5 nyeri muncul tiba-tiba seperti cemat-cemat saat bergerak dan belum minum obat dan suka mengkonsumsi makanan tinggi purin seperti kacang-kacangan, jeroan dan sebagainya. Tn. G sudah mencoba memberikan pijatan kepada kaki yang nyeri untuk mengurangi rasa nyerinya tetapi Tn. G tidak berobat karena biasa kalau sakit seperti demam, batuk, pilek minum obat warung dan istirahat saja.

Keluarga Tn.S, Ny. D dan Tn. G mengatakan tidak memahami masalah penyakit asam urat seperti penyebab, gejalanya dan cara penanganannya. Stresor jangka pendek ketiga keluarga adalah masalah nyeri yang dirasakan saat ini mengganggu kegiatan aktivitasnya. Sementara stresor jangka panjang dari ketiga keluarga adalah mengenai keluarganya terutama anak-anaknya yang sudah dewasa bahkan menikah. Hasil pengkajian terhadap 5 fungsi kesehatan keluarga didapatkan bahwa ketiga keluarga belum mengenal masalah gout arthritis terkait penyebab gout arthritis, tanda dan gejala gout arthritis, serta penanganan saat terjadi nyeri gout arthritis. Setelah dilakukan pengkajian didapatkan hasil Tn. S TD : 130/80 mmHg, N : 88x/menit, RR : 18x/menit, Ny. S TD : 118/72 mmHg, N : 76x/menit, RR : 20x/menit, dan Tn. G TD : 124/90, N : 84x/menit, RR : 20x/menit. Dari

ketiga keluarga didapatkan hasil tidak adanya masalah saat dilakukan pemeriksaan fisik. Selain itu, dilakukan pengecekan kadar asam urat didapatkan hasil Tn. S 12,8 mg/dl, Ny.D 7,8 mg/dl, dan Tn. G 10,1 mg/dl.

2. Diagnosa keperawatan yang muncul

Diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan dari ketiga keluarga adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan skoring prioritas masalah Tn.S (5), Ny. D (4,5), Tn.G (4,5) Dan masalah keperawatan kedua yang muncul dari ketiga keluarga adalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif dengan skoring prioritas masalah Tn.S (3,3), Ny. D (2,8), Tn.G (3,3). Maka dari hasil skoring didapatkan masalah utama yang akan diselesaikan adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

3. Rencana asuhan keperawatan

Rencana keperawatan yang akan dilakukan berdasarkan prioritas masalah dalam studi kasus ini adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif: nyeri gout. Tujuan umum dari rencana keperawatan ini adalah setelah dilakukan pertemuan sebanyak lima kali pertemuan manajemen kesehatan keluarga kembali efektif : nyeri gout. Tujuan khusus pertama adalah setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 60 menit keluarga mampu meningkatkan pengetahuan dari menurun (1) menjadi sedang (3) dan pertahanan keluarga dari menurun (1) menjadi sedang (3). Dengan intervensi yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan adalah edukasi penyakit, dukungan pengambilan keputusan, dan dukungan keluarga merencanakan perawatan.

Tujuan khusus kedua adalah setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 45 menit keluarga mampu meningkatkan status kesehatan keluarga dari menurun (1) menjadi sedang (3) dan manajemen kesehatan keluarga dari menurun (1) menjadi sedang (3). Dan intervensi yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan adalah dukungan pemeliharaan di lingkungan rumah dan Konseling penggunaan pelayanan kesehatan.

Tujuan khusus ketiga adalah setelah dilakukan kunjungan selama 3 x 30 menit keluarga mampu meningkatkan perilaku kesehatan dari menurun (1) menjadi meningkat (5). Dengan intervensi yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan adalah edukasi program pengobatan lalu melakukan modifikasi untuk intervensi pertemuan keempat dan kelima dari edukasi program pengobatan menjadi observasi program pengobatan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya. Implementasi pertama kepada ketiga keluarga dilakukan pada tanggal 24 maret 2023 yaitu:

- a. Melakukan edukasi penyakit terkait gout arthritis (TUK 1)
- b. Mendukung keluarga merencanakan perawatan (TUK 2)

Implementasi keperawatan kedua kepada ketiga keluarga dilakukan pada tanggal 25 maret 2023 yaitu:

- a. Melakukan dukungan pemeliharaan di lingkungan rumah (TUK 4)
- b. Memberikan Konseling penggunaan pelayanan kesehatan (TUK 5)

Implementasi pertemuan ketiga kepada ketiga keluarga dilakukan pada tanggal 27 maret 2023 yaitu:

- a. Mengedukasi program pengobatan yaitu dengan melakukan kompres hangat jahe merah berdasarkan *Evidence Base Nursing* (TUK 3)

Implementasi pertemuan keempat kepada ketiga keluarga dilakukan pada tanggal 30 maret 2023 yaitu:

- b. Mengobservasi program pengobatan yang dilakukan yaitu kompres hangat jahe merah berdasarkan *Evidence Base Nursing* (TUK 3)

Implementasi pertemuan kelima kepada ketiga keluarga dilakukan pada tanggal 03 maret 2023 yaitu:

- c. Mengobservasi program pengobatan yang dilakukan yaitu kompres hangat jahe merah berdasarkan *Evidence Base Nursing* (TUK 3)

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi formatif ketiga keluarga pada hari pertama implementasi yaitu hari Jum'at, 24 maret 2023 menunjukkan bahwa tujuan implementasi pertama

tercapai. Keluarga Tn.S, Ny. D dan Tn. G mampu menjelaskan menjelaskan kembali terkait definisi penyakit, penyebab penyakit, pencegahan penyakit dan penanganan penyakit, mampu menggambarkan pengalaman sebelumnya sesuai dengan penyakit gout arthritis, tampak perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang gout arthritis, Presepsi keluarga terhadap masalah penyakit gout arthritis sudah tepat dan keluarga mampu menentukan tindakan alternatif yang dipilih yaitu kompres hangat jahe merah.

Evaluasi formatif ketiga keluarga pada hari kedua implementasi yaitu hari Sabtu, 25 maret 2023 menunjukkan bahwa tujuan implementasi kedua tercapai. Keluarga Tn.S, Ny. D dan Tn. G mampu mengakses fasilitas kesehatan, melakukan skrinning kesehatan keluarga, Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan yang tepat.

Evaluasi formatif ketiga keluarga pada hari ketiga implementasi yaitu hari Senin, 27 maret 2023 menunjukkan bahwa tujuan implementasi ketiga tercapai. Keluarga Tn.S, Ny. D dan Tn. G mampu melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan keluarga, mengendalikan kesehatan keluarga, melakukan penanganan kompres hangat jahe merah dari Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah adalah Tn.S skala 6 menjadi skala 5, Ny. D skala 6 menjadi skala 4 dan Tn. G skala 5 menjadi skala 3.

Evaluasi formatif ketiga keluarga pada hari keempat implementasi yaitu hari Kamis, 30 maret 2023 menunjukkan bahwa tujuan implementasi keempat tercapai. Keluarga Tn.S, Ny. D dan Tn. G mengatakan sudah melakukan setiap hari kompres hangat jahe merah dan tampak mampu melakukan kompres hangat jahe merah dengan mandiri dan mengisi lembar observasi. Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah hari ini adalah Tn.S skala 5 menjadi skala 2, Ny. D skala 4 menjadi skala 2 dan Tn. G skala 4 menjadi skala 3.

Evaluasi formatif ketiga keluarga pada hari kelima implementasi yaitu hari Senin, 03 April 2023 menunjukkan bahwa tujuan implementasi kelima

tercapai. Keluarga Tn.S, Ny. D dan Tn. G mengatakan sudah melakukan setiap hari kompres hangat jahe merah dan tampak sudah terisi lembar observasi selama 7 hari.

C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Analisis Karakteristik Klien

Berdasarkan karakteristik klien dalam penelitian ini dilihat dari jenis kelamin diketahui bahwa subjek yang merasakan nyeri gout arthritis berjenis kelamin laki-laki sebanyak dua orang dan perempuan sebanyak satu orang. Hasil ini serupa dengan penelitian Bagus & Rhama Gede (2018) didapatkan bahwa orang penderita gout arthritis sebanyak 11 orang yang didominasi dengan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang. Didukung oleh penelitian Widiyanto (2019) menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki presentase terbesar yaitu sebanyak 52 orang (52%) dengan kadar asam urat tinggi dibandingkan pada perempuan sebanyak 48 orang (48%). Hal ini berbeda dengan penelitian Sueni, Haniarti, & Rusman (2021) didapatkan hasil dari 36 responden penderita asam urat lebih banyak perempuan yaitu sebanyak 24 orang (66,7%) dan laki-laki sebanyak 12 orang (33,3%). Menurut Sari & Syamsiyah (2022) jenis kelamin menjadi salah satu faktor risiko terjadinya asam urat atau gout arthritis. Pada pria lebih rentan beresiko mengalami penyakit asam urat dibanding wanita. Hal ini dikarenakan, pria tidak memiliki hormon estrogen, dimana hormon estrogen ini merupakan hormon yang dapat membantu pengeluaran asam urat melalui urine. Namun risiko terjadinya penyakit asam urat sama besarnya pada wanita ketika telah memasuki masa menopause karena hormon estrogen akan mengalami penurunan.

Berdasarkan karakteristik klien dalam penelitian ini dilihat dari usia diketahui bahwa subjek yang merasakan nyeri gout arthritis berada di rentang usia dewasa pertengahan (40-60 tahun). Pada penelitian Desverisca, Karim, & Woferst (2019) didapatkan karakteristik usia terbanyak pada usia responden dalam rentang usia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 26 orang (45,6%). Didukung oleh penelitian Bagus & Rhama Gede (2018) bahwa

didapatkan hasil karakteristik usia terjadi asam urat di rentang usia 42-65 tahun. Sesuai dengan penelitian Karuniawati (2018) didapatkan hasil dari 48 responden dengan kadar asam urat tinggi sebagian besar karakteristik usianya berada di usia 48-75 tahun yaitu sebanyak 58,3%. Menurut asumsi penulis usia dapat mempengaruhi kadar asam urat dikarenakan semakin bertambahnya usia kemampuan fisiologis tubuh semakin menurun. Sesuai dengan pendapat Putri (2017) bahwa seseorang bertambah usia dapat mempengaruhi penyakit asam urat, hal ini terjadi karena adanya penurunan proses kerja pada tubuh.

2. Analisis masalah keperawatan yang utama

Masalah utama dalam studi kasus ini merupakan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sesuai dengan data pengkajian yang ditemukan pada Keluarga pertama yaitu Tn.S mengatakan nyeri kaki di lutut dan mata kaki hanya sebelah kanan saja sudah ± 1 minggu dengan skala 6, nyeri hilang timbul, nyeri muncul saat berjalan sehingga mengganggu aktivitas. Tn. S sudah sempat menggunakan koyo di area nyeri namun tidak periksa ke pelayanan kesehatan dan tidak suka mengkonsumsi obat. Keluarga kedua, Ny. D mengatakan nyeri di kedua lutut sejak 5 hari yang lalu dengan skala 6, nyeri seperti ngilu, dan sulit bergerak karena tidak tahan nyerinya serta Ny. D mengatakan sudah sering merasakan nyeri di lutut dan belum mengkonsumsi obat apapun hanya beristirahat dirumah. Sedangkan Tn. G mengeluh nyeri kaki di kedua lutut sudah ± 1 minggu dengan skala 5 nyeri muncul tiba-tiba seperti cemat-cemat saat bergerak dan belum minum obat. Tn. G sudah mencoba memberikan pijatan kepada kaki yang nyeri untuk mengurangi rasa nyerinya tetapi Tn. G tidak berobat karena biasa kalau sakit seperti demam, batuk, pilek minum obat warung dan istirahat saja. Tn.S, Ny. D dan Tn. G mengatakan tidak memahami masalah penyakit asam urat seperti penyebab, gejala dan cara penanganannya.

3. Analisis tindakan kompres hangat jahe merah

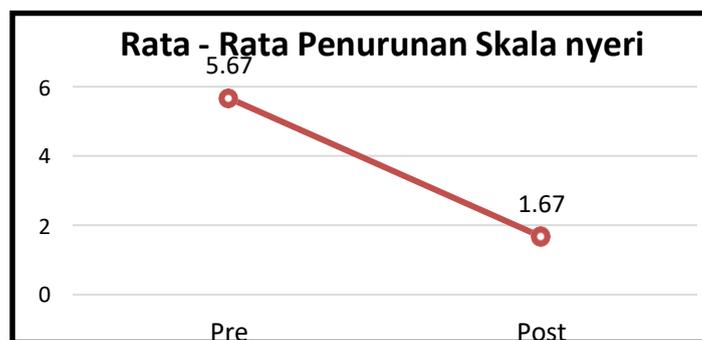
Dalam studi kasus ini intervensi yang dilakukan adalah kompres hangat jahe merah, kompres hangat jahe merah ini dilakukan sebanyak 7 kali selama 7

hari dengan waktu 15-20 menit setiap satu kali intervensi di pagi hari. Sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah masing-masing pasien mengisi lembar observasi yang telah diberikan yaitu berisi intensitas nyeri atau skala nyeri yang dirasakan pasien. Kemudian setelah dilakukan kompres hangat jahe merah masing-masing klien mengisi kembali lembar observasi. Berikut hasil skala nyeri dari masing-masing klien sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah selama 7 hari sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil skala nyeri pre dan post kompres hangat jahe merah

Subjek	Sebelum Kompres hangat Jahe merah		Sesudah Kompres hangat Jahe merah	
	Skala Nyeri	Kategori	Skala Nyeri	Kategori
Tn. S	6	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
Ny. D	6	Nyeri Sedang	1	Nyeri Ringan
Tn. G	5	Nyeri Sedang	1	Nyeri Ringan

Dari tabel 4.4 didapatkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah dari masing-masing klien setelah 7 hari intervensi. Pada Tn.S skala nyeri sebelum intervensi adalah skala 6 (nyeri sedang) lalu setelah intervensi menjadi skala 3 (nyeri ringan). Pada Ny.D skala nyeri sebelum intervensi adalah skala 6 (nyeri sedang) lalu setelah intervensi menjadi skala 1 (nyeri ringan). Dan pada Tn. G skala nyeri sebelum intervensi adalah skala 5 (nyeri sedang) lalu setelah intervensi menjadi skala 1 (nyeri ringan). Adapun rata-rata hasil penurunan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah dari ketiga klien yaitu sebagai berikut:



Gambar 4.1 Statistik rata-rata skala nyeri

Dari hasil gambar 4.1 statistik rata-rata skala nyeri diatas didapatkan bahwa adanya penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah (5,67) dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah (1,67) dengan angka penurunan sebesar 4. Didukung oleh penelitian Roni, Ningsih, & Khusniyati (2022) dari 10 responden kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa responden sebelum dilakukan kompres jahe merah yaitu terdapat nyeri berat (7-9) sebanyak 7 responden dan nyeri sedang (4-6) sebanyak 3 responden. Namun setelah dilakukan kompres jahe merah yaitu terdapat nyeri berat (7-9) sebanyak 1 responden, nyeri sedang (4-6) sebanyak 8 responden dan nyeri ringan (1-3) sebanyak 1 responden. Sesuai dengan penelitian Merliana, Daeli, & Sitanggang (2019) menunjukkan dari 42 responden didapatkan hasil nyeri sebelum dilakukan tindakan skala nyeri 7-9 (59,5%) lalu setelah dilakukan tindakan skala nyeri 1-3 (66,7%). Kompres air hangat dan kompres jahe merah mampu mengurangi rasa nyeri asam urat, akan tetapi kompres hangat jahe merah lebih efektif karena hasil mean rank kompres air hangat (20,50) dan kompres jahe merah (22,50).

Menurut Saras, (2023) Jahe merah memiliki kandungan senyawa antiinflamasi yaitu gingerol dan shogaol berfungsi untuk membantu mengurangi peradangan pada sendi dan rasa sakit. Menurut penulis terapi kompres hangat jahe merah dapat memberikan rasa hangat pada daerah yang akan dikompres atau nyeri, karena kompres hangat jahe merah ini memberikan rasa nyaman sehingga dapat membantu menurunkan rasa nyeri pada sendi. Sesuai dengan hasil penelitian Yada & Ka'arayeno, (2019) yang mengatakan bahwa kompres hangat jahe merah efektif dapat menurunkan intensitas skala nyeri gout arthritis dengan efek hangat yang ditimbulkan dari jahe merah. Maka dapat disimpulkan bahwa kompres hangat jahe merah efektif dalam menurunkan skala nyeri gout arthritis dengan hasil studi kasus sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah yaitu skala 4-6 (Nyeri Sedang) dan setelah dilakukan kompres hangat jahe merah menjadi skala 1-3 (Nyeri Ringan).

D. Keterbatasan studi kasus

Berdasarkan pengalaman penelitian secara langsung dalam melakukan proses penelitian ini, didapatkan beberapa keterbatasan dalam penelitian antara lain:

1. Dalam proses pencarian artikel penulis masih kesulitan dalam mengakses database sehingga sehingga sulitnya menemukan artikel yang sesuai dengan menggunakan metode *Randomized Controlled Trial* (RCT).
2. Saat dilakukan intervensi selama 1 minggu, satu klien masih tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin sehingga dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah yang mungkin dapat berdampak terhadap peningkatan nyeri.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini berisikan kesimpulan dari penulisan Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga dengan Gout Arthritis Di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi dan saran kepada beberapa pihak.

A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan kepada tiga keluarga binaan di RW 02 Puskesmas Pengasinan terkait “Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga dengan Gout Arthritis Di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan pengkajian kepada ketiga keluarga binaan didapatkan hasil pengkajian adanya masalah terhadap fungsi perawatan karena ketiga keluarga sudah mengenal masalah gout arthritis namun masih belum paham terkait penyebab gout arthritis, tanda dan gejala gout arthritis, serta penanganan saat terjadi nyeri gout arthritis. Hasil pengecekan kadar asam urat didapatkan Tn. S 12,8 mg/dl, Ny.D 7,8 mg/dl, dan Tn. G 10,1 mg/dl.
2. Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan dan skoring prioritas masalah ditemukan bahwa prioritas masalah utama atau diagnosa utama dari ketiga keluarga binaan yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif: nyeri gout arthritis berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan.
3. Menyusun perencanaan pada intervensi keperawatan keluarga terdiri dari TUK 1-5 dimana pada TUK 3 intervensinya berdasarkan *Evidence base nursing* yaitu melakukan tindakan terapi kompres hangat jahe merah untuk menurunkan nyeri gout arthritis dengan waktu 15-20 menit selama 7 hari 7 kali pemberian.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai intervensi yang telah disusun pada TUK 3 berdasarkan *Evidence base nursing* yaitu melakukan tindakan terapi kompres hangat jahe merah untuk menurunkan nyeri gout

arthritis dilakukan pada tanggal 27 Maret 2023 dan mengajarkan keluarga untuk mengisi lembar observasi skala intensitas nyeri, Sedangkan pertemuan selanjutnya melakukan observasi tindakan yang telah dilakukan keluarga Tn. S, Ny.D, dan Tn. G pada tanggal 30 Maret 2023 dan 03 April 2023 dengan melihat lembar observasi yang telah diisi.

5. Evaluasi skala nyeri dari ketiga anggota keluarga binaan didapatkan bahwa hasil rata-rata sebelum dilakukan kompres hangat jahe (5,67) dan sesudah dilakukan kompres hangat jahe merah (1,67) dengan angka penurunan sebesar 4. Maka dapat disimpulkan bahwa kompres hangat jahe merah efektif dalam menurunkan skala nyeri gout arthritis dengan sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah yaitu skala 4-6 (Nyeri Sedang) dan setelah dilakukan kompres hangat jahe merah menjadi skala 1-3 (Nyeri Ringan).

B. Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan yang didapatkan bahwa dengan demikian disarankan:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi Pendidikan dapat mengembangkan hasil analisa yang telah dilakukan penulis dalam meningkatkan inovasi terapi kompres hangat jahe merah pada penanganan nyeri dengan gout arthritis.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan bagi pelayanan keperawatan khususnya puskesmas pengasinan dapat melakukan atau memberikan terapi kompres hangat jahe merah kepada masyarakat ataupun keluarga agar dapat melakukan penanganan nyeri dengan gout arthritis secara mandiri.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat dapat melakukan terapi komplementer penanganan nyeri gout arthritis yaitu dengan melakukan kompres hangat jahe merah.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan bagi penulis selanjutnya dapat mengembangkan hasil analisis *evidence base nursing* sebagai bahan acuan dalam keperawatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinawati, C. H., Asnet, L. B., & Indriati, K. (2022). Studi Fenomenologi Peran Perawat pada Pelaksanaan Discharge Planning dalam Asuhan Keperawatan di RS X. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 410–420.
- Amalia, I. nur, & Dkk. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Arthritis Gout(Asam Urat). *Jurnal Sehat Masada*.
- Bagus, & Rhama Gede, K. (2018). Karakteristik pasien gout arthritis di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode 2014-2015. *E-Jurnal Medika Udayana*, 7(2), 67–71.
- Bakri, M. H. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Cansius, J. P., Soeselo, D. A., & Kusumajaya, C. (2021). *Kegawatdaruratan Urologi*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Desverisca, L., Karim, D., & Woferst, R. (2019). Gambaran Karakteristik Pasien Dengan Gout Arthritis. *JOM FKp*, 6(1), 244–253.
- Friedman, M., Bowden, V. R., & Jones, E. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Gainau, M. B. (2016). *Pengantar Metode Penelitian*. Yogyakarta: PT Kanisius.
- Gani, H. A. (2019). *Modul Perawatan Nyeri Gout Arthritis pada Lansia dengan Kompres Jahe*. Kediri: Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Harwijayanti, dkk. (2022). *Keperawatan Keluarga*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Imelda, F., Santosa, H., Tarigan, M., & Rerung, R. R. (2022). *Pengelolaan Asuhan Keperawatan Di Komunitas Dengan Kasus Diabetes Melitus, Kolestrol Dan Asam Urat*.
- Irmawati, Pailan, E. T., & Baharuddin, B. (2023). *Analisis Faktor Risiko Gout Arthritis Pendahuluan*. 157–162.
- Junaidi, I. (2021). *Mencegah & Mengatasi Berbagai Penyakit Sendi: Asam Urat, Rematik, Dan Penyakit Sendi Lainnya*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Karuniawati, B. (2018). *Hubungan Usia Dengan Kadar Asam Urat Pada Wanita Dewasa*. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(2), 19–22.
- Kemenkes. (2017). *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan RI, 1–158.
- Kemenkes. (2022). *Penyakit Asam Urat*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*. Kementerian Kesehatan RI..

- Lutfiani, A., & Baidhowy, A. S. (2022). *Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis*. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 76.
- Madyaningrum, E., Kusumaningrum, F., Wardani, R. K., Susilaningrum, A. R., & Ramdhani, A. (2020). *Buku Saku Kader: Pengontrolan Asam Urat di Masyarakat*. In Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.
- Mardona, Y., Kafiari, Endang, R., Karundeng, J. O. P. H. D., Nuraidah, & Novita Agustina. (2023). *Manajemen Nyeri Pada Anak 'Perspektif Keperawatan Pediatrik*. Papua: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Merliana, R., Daeli, N., & Sitanggang, M. (2019). Perbedaan Kompres Air Hangat dan Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Gout Lansia. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2(2), 169–175.
- Muthia, A., & Hasibuan, B. (2020). *Perencanaan keperawatan dalam keluarga*.
- Natsir, R. M. (2023). *Buku Ajar Kimia Klinik 1*. Yogyakarta: Selat Media.
- Norsanah., M. (2022). *Keperawatan Keluarga*. Sulawesi: Kaaffah Learning Center.
- Nurafif, H. A. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan NANDA NIC NOC. Edisi revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Medication.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi*. Jakarta: UrbanGreen Central Media.
- Pandji, D. (2013). *Menembus Dunia Lansia*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Patyawargana, P. P., & Falah, M. (2021). Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Lansia: Literature Review. *Healthcare Nursing Journal*, 3(1), 47–51.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Edisi 1, Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Edisi 1, Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Puskesmas Pengasinan. (2023). *Pelayanan dan penanganan*. , Bekasi: Puskesmas Pengasinan.
- Putri, N. an K. (2017). *Pengukuran Kadar Asam Urat Pada Perempuan Usia > 40*.
- Radharani, R. (2020). *Warm Ginger Compress to Decrease Pain Intensity in Patients with Arthritis Gout*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 573–578.
- Rahmi, E., & Pahriyani, A. (2021). *Modul Pembelajaran Patofisiologi dan Patologi Klinik*. Jakarta: Media Sains Indonesia.
- Roni, Y., Ningsih, D. W., & Khusniyati, N. (2022). *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Parutan Jahe Merah Terhadap Penurunan skala Nyeri Gout Artritis*

- Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Sentajo. 1(2), 70–76.*
- Samsudin, A., Kundre, R., & Onibala, F. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (*Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Padapenderita gout Arthritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan UNSRAT, 4(1)*, 114041.
- Saputra, & Mardiyah, D. (2023). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Pradina Pustaka.
- Saras, T. (2023). *Jahe Merah: Manfaat, Khasiat, dan Penggunaannya*. Jakarta: Tiram Media.
- Sari, Y. N. I., & Syamsiyah, N. (2022). *Berdamai dengan Asam Urat*. Jakarta: Bumi Medika.
- Setiana, H. A., & Nuraeni, R. (2021). *Riset Keperawatan : Lovrinz Publishing*.
- Sinaga, M. (2018). *Riset kesehatan panduan praktis menyusun tugas akhir bagi mahasiswa kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Siregar, D., dkk., (2020). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Sueni, Haniarti, & Rusman, A. D. P. (2021). Analisis Penyebab Faktor Resiko Terhadap Peningkatan Penderita Gout (Asam Urat) Di Wilayah Kerja Puskesmas Suppa Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 4(1)*, 1–9.
- Sugito, A., & Ramlan, D. (2023). *Aromaterapi dan Akupresur pada Sectio Caesarea*. Magelang: Penerbit Pustaka Rumah Cinta.
- Sunarti, & Alhuda. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (*Zingiber Officinale Roscoe*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis Reumatoid Pada Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan. *Jurnal Keperawatan Priority, 1(1)*, 48–60.
- Syahadat, A., & Vera, Y. (2020). Penyuluhan Tentang Pemanfaatan Tanaman Obat Herbal Untuk Penyakit Asam Urat di Desa Labuhan Labo. *Jurnal Education and Development, 8(1)*, 424–427.
- Syahradesi, Y., & Yusnaini. (2020). *Counseling About Gout's Disease and Physical Training For Community In Stambul Jaya Village, Tanoh Alas Sub-District, Aceh Tenggara District 2(September)*. 86– 91.
- Wahyuni, T. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset & Praktik*. Jakarta: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Widianto. (2019). Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia. *Jurnal Medika Udayana, 8(12)*, 2597–8012.
- World Health Organization. (2020). *methods and data sources global burden disease estimate 2000-2019*.
- Yada, A. P., & Ka'arayeno, A. J. (2019). *Efektivitas kompres hangat jahe merah*

dan garam terhadap nyeri sendi penderita gout arthritis di kelurahan merjosari kecamatan lowokwaru kota malang. Nursing News, 4(2), 84–93.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Praktek



PEMERINTAH KOTA BEKASI DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pangeran Jayakarta No. 1 Kel. Harapan Mulya
Kec. Medan Satria - Bekasi Telp. : 8894728 Fax. : 8892080

Bekasi, 13 Januari 2023

Nomor : 070/296 /Dinkes.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Lahan Praktik

Kepada
Yth. 1. Kepala UPTD Puskesmas
Pengasinan
2. Kepala UPTD Puskesmas
Karang Kitri
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat STIKES Mitra Keluarga Nomor :
001/STIKes.MK/BAAK/Ners/I/2023 tanggal 3 Januari 2023, Perihal
Permohonan Izin Lahan Praktik, dengan ini disampaikan bahwa kami
memberi izin kepada :

Nama : Terlampir
NIM : Terlampir

Untuk melaksanakan izin Lahan Praktik Keperawatan Keluarga dan
Komunitas yang akan dilaksanakan pada tanggal 27 Februari 2023 s.d
29 April 2023 di UPTD Puskesmas Pengasinan dan UPTD Puskesmas
Karang Kitri Dinas Kesehatan Kota Bekasi dengan tetap mematuhi
Protokol Kesehatan.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang
bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa
laporan tertulis ke Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana
mestinya, dan diucapkan terima kasih.



TANTI ROHILAWATI, SKM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19641028 198803 2 006

Tembusan :
Yth, Ketua STIKes Mitra Keluarga

Lampiran 2 Lembar penjelasan responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Responden

Di –

Tempat

Sebagai persyaratan tugas akhir ners mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi Jurusan Pendidikan Profesi Ners, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Firna Dewi Safitri

NIM : 202206023

Prodi : Pendidikan Profesi Ners

Akan melakukan penelitian dengan judul “Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga dengan Gout Arthritis Di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi”. Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian lembar permohonan ini, atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,



Firna Dewi Safitri
NIM. 202206023

Lampiran 3 Lembar persetujuan responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan:

Nama : Firna Dewi Safitri

NIM : 202206023

Prodi : Pendidikan Profesi Ners

Dengan judul, “Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota Keluarga dengan Gout Artritis Di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi”. Tanda tangan saya menunjukkan bukti bahwa saya bersedia dan telah diberi informasi serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bekasi, 2023

(.....)

Lampiran 4 SOP Intervensi Terapi Kompres Hangat Jahe Merah

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES HANGAT JAHE MERAH

Kompres Hangat Jahe Merah	
Pengertian	kompres hangat jahe merah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu, kompres hangat jahe merah dapat membantu menurunkan rasa nyeri.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan aliran darah pada tubuh.2. Mengurangi rasa nyeri akibat gout arthritis.
Waktu pemberian	Dilakukan 7 kali selama 7 hari dalam waktu 15-20 menit.
Persiapan alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Jahe merah 2-3 rimpang2. Air hangat3. Baskom4. Parutan5. Washlap
Prosedur kompres hangat jahe merah	<ol style="list-style-type: none">1. Lakukan pengkajian nyeri kepada pasien sebelum diberikan tindakan2. Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan3. Kupas kulit jahe merah lalu cuci terlebih dahulu4. Setelah itu, Parut jahe merah 2-3 rimpang.5. Siapkan baskom berisikan air hangat ± 500 cc6. Lalu masukan parutan jahe merah7. Masukkan washlap pada air hangat yang berisi parutan jahe merah, peras sedikit8. Lalu tempelkan washlap pada area lutut atau sendi yang sakit9. Angkat washlap setelah washlap sudah tidak hangat lagi, terus ulangi langkah ke 7 dan 8 hingga waktu pemberian 15-20 menit.10. Lakukan evaluasi nyeri setelah diberikan tindakan.

Lampiran 5 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI TINGKAT NYERI

Nama Klien :

Umur :

No	Tgl	Hari ke-	Tingkat Nyeri (sebelum kompres)		Tingkat Nyeri (setelah kompres)	
			Skala	Kriteria	Skala	Kriteria
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

Keterangan Kriteria :

- Tidak Nyeri** : **Skala 0**
Nyeri Ringan : **Skala 1 - 3**
Nyeri Sedang : **Skala 4 – 6**
Nyeri Berat : **Skala 7 - 10**

Lampiran 6 Hasil Skala Nyeri

Skala nyeri tiap hari sebelum dan sesudah tindakan

Pertemuan Ke-	Tn. S		Ny. D		Tn. G	
	pre	post	Pre	Post	Pre	Post
1	6	5	6	4	5	3
2	6	4	6	5	5	4
3	6	5	5	4	5	4
4	5	2	4	2	4	3
5	5	4	4	3	3	1
6	4	3	3	3	3	2
7	4	3	3	1	2	1
Rata-Rata	5.14	3.71	4.43	3.14	3.86	2.57

Skala nyeri pre di hari pertama dan post di hari ketujuh

Klien	Pre	Post
Tn. S	6	3
Ny. D	6	1
Tn. G	5	1
Rata-rata	5.67	1.67

Lampiran 7 Dokumentasi



Lampiran 9 Uji Plagiat



Given Content

A. Latar Belakang

Populasi lanjut merupakan populasi yang mengalami proses penuaan secara, yang memiliki ciri seperti adanya penurunan pada sistem imun, yaitu semakin mudah terkena serangan penyakit yang bisa mengakibatkan kematian (Pandi, 2013). Pada lanjut usia mengalami kemunduran dalam proses penuaan yang mengakibatkan kelemahan organ, kemunduran fisik, seperti timbulnya berbagai penyakit peningkatan jumlah kadar asam urat (Syahadat & Vera, 2020).

Penyakit asam urat atau disebut juga dengan gout merupakan suatu penyakit peradangan yang terjadi pada sendi karena adanya penumpukan kristal asam urat (Kemenkes, 2022).

World Health Organization (2020) menyatakan bahwa di dunia penderita asam urat pada tahun 2018 terdapat sebanyak 54 juta orang. Menurut Kemenkes RI (2018) di Indonesia penyakit asam urat ini mengalami peningkatan, berdasarkan dari hasil diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia didapatkan sebesar 11,9% penderita penyakit asam urat dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 24,7% penderita penyakit asam urat. Jika dilihat dari karakteristik usia,

prevalensi tertinggi penderita penyakit asam urat pada usia ≥ 75 (54,8%). Sedangkan jika dilihat dari jenis kelamin, penderita penyakit asam urat pada wanita lebih banyak (8,46%) dibandingkan dengan pria (6,13%). Menurut Syahradesi & Yumnani (2020) menyatakan pada tahun 2018 bahwa prevalensi penderita gout artritis di Aceh didapat sebanyak 18,3%, sedangkan di Jawa Barat sebanyak 17,5%, dan Papua terdapat sebanyak 15,4%. Berdasarkan gejala gout artritis di Nusa Tenggara timur sebanyak 33,1%, begitu pula Jawa Barat sebanyak 32,1%, dan Bali juga sebanyak 30%.

Faktor genetik menjadi salah satu dampak terjadinya penyakit gout artritis karena metabolisme seseorang dapat dipengaruhi oleh genetik. Peningkatan kadar asam urat menyebabkan adanya endapan kristal pada jaringan lunak terutama pada sendi. Pengendapan kristal di jaringan akan menimbulkan reaksi peradangan yang menimbulkan gejala bengkak dan nyeri. Irmawati, Pailan, & Baharuddin, (2023) Serangan penyakit gout artritis ini dapat terjadi secara berulang hingga dapat menimbulkan kemasakan sendi secara permanen dan kecacatan. Selain itu berkaitan dengan kemungkinan sumbatan pada saluran kencing (Kemenkes, 2022). Selain itu dampak dari nyeri gout artritis dapat di timbulkan pada lansia berupa penurunan kualitas hidup lansia karena nyeri yang sangat mengganggu aktivitas sehari-hari (Gani, 2019).

Lampiran 10 Telaah Jurnal

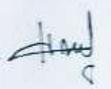
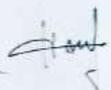
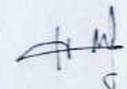
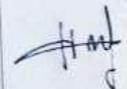
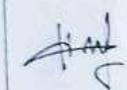
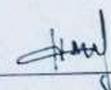
No	Population (P)	Intervention (I)	Comparison (C)	Outcome (O)	Time (T)	Metode penelitian	Critical Appraisal
1.	Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Parutan Jahe Merah Terhadap Penurunan skala Nyeri Gout Artritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Puskesmas Sentajo (Roni, Ningsih, & Khusniyati, 2022)						88%
	Sampel terdiri dari 20 responden yakni 10 responden sebagai kelompok kontrol dan 10 responden sebagai kelompok eksperimen.	Kompres parutan jahe merah	Tidak ada	Ada perbedaan yang signifikan pada rata-rata intensitas nyeri gout artritis sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat parutan jahe merah ($p = 0,008$). Pada kelompok kontrol juga terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres air hangat ($p = 0,024$).	Dilakukan 15-20 menit selama 7 hari.	Quasi Eksperimental	
2.	Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Artritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa (Samsudin, Kundre, & Onibala, 2016)						
	Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 orang dengan menggunakan metode purposive sampling	Kompres hangat jahe merah	Tidak ada	Didapatkan nilai p value 0,000 dimana $p < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah (Zingiber officinale roscoe var rubrum) terhadap	Dilakukan 15-20 menit	pre eksperimen	
				penurunan skala nyeri pada penderita gout artritis di desa Tateli Dua, kecamatan Minadolang, kabupaten Minahasa			
3.	Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Artritis Reumatoid Pada Lansia Di Upt. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan (Sunarti & Alhuda, 2018)						
	Sampel sebanyak nyeri rematik 49 orang lansia.	Kompres hangat jahe merah	Tidak ada	Ada pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri artritis Pelayanan Sosial Lanjut Usia dan Anak Balita Wilayah Binjai dan Medan Tahun 2015 dengan nilai p value = 0,000.	Sebelum dan sesudah selama 20 menit	pre-eksperimen	
4.	Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis (Lutfiani & Baidhowy, 2022)						
	Sampel terdiri 3 responden.	Kompres hangat jahe merah	Tidak ada	Didapatkan hasil setelah tindakan kompres hangat jahe merah selama 7 hari di peroleh data pasien I dan II mengalami tingkat penurunan nyeri yang awalnya 6 menjadi 2, sedangkan pasien III mengalami tingkat penurunan nyeri yang awalnya 6 menjadi 3.	Dilakukan 7 hari selama 20 menit.	Studi deskriptif	
5.	Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Merah (Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma) Terhadap Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Aliyang Kota Pontianak (Ani, Usman, & Fauzan, 2018)						88%

	sampel yang digunakan sebanyak 34 orang penderita gout arthritis dengan pembagian 2 kelompok yaitu 17 orang kelompok intervensi diberikan terapi kompres jahe merah, dan 17 orang kelompok kontrol diberikan terapi kompres hangat biasa.	Kompres jahe merah	Kompres hangat biasa	pada 2 kelompok didapatkan p value 0.005 rata-rata penurunan nyeri pada kelompok intervensi 2.06 dan kelompok kontrol 1.06, bermakna terdapat perbedaan efektifitas terapi kompres jahe merah dan kompres hangat biasa terhadap penurunan nyeri pada pasien Gout Arthritis.	Diberikan 3 kali selama 3 minggu.	Quasi Eksperimental	
6.	Perbedaan Kompres Air Hangat Dan Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Gout Lansia (Merliana, Daeli, & Sitanggang, 2019)						88%
	Populasi dalam penelitian ini yakni lansia yang mengalami nyeri gout dengan jumlah 42 responden.	Kompres air hangat	Kompres Jahe Merah	Ada perbedaan nilai antara tingkat nyeri gout yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan kompres air hangat dan kompres jahe merah (zingiber officinale var rubrum) dimana diketahui p value=0,000 yang berarti ada perbedaan	Sebelum dan sesudah.	Quasi Eksperimental	

Lampiran 11 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Firna Dewi Safitri
 Pembimbing : Ns. Jenti Siahaan., M.kep
 Judul Kian : Analisa Penerapan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Perurunan Nyeri pada Anggota Keluarga dengan Gout Artritis di RW 02 Puskesmas Pengasinan Kota Bekasi.

No	WAKTU	CATATAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASISWA
1.	Jumat 3 maret 2023	Konsul terkait topik KIAN. " Lihat prevalensi / Presentase penyakit terbanyak di tempat praktik "		
2.	Kamis 16 maret 2023	Konsul terkait Intervensi " Cari dan telaah jurnal terlebih dahulu dgn metode RCT "		
3.	Jumat 24 maret 2023	Konsul terkait Intervensi terapi kompres hangat jahe merah pada nyeri gout artritis. " Lanjutkan dan usahakan mencari jurnal RCT "		
4.	Kamis 8 juni 2023	Konsul BAB 1 - BAB 3. " terlampir di word "		
5.	Sabtu, 24 juni 2023	KONSUL Revisi KIAN " BAB 1 - 3. terlampir di word "		
6.	senin, 26 juni 2023	Konsul BAB 4 - 5 " terlampir di word "		

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Firna Dewi Safitri
 Pembimbing : Ns. Joni Siahaan., M. Kep
 Judul Kian : Analisa Penerapan Terapi Komples Hongat Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Anggota keluarga dengan Gout Artritis di RW 02 Fisikesmas Pengasinan Kota Bekasi.

No	WAKTU	CATATAN PEMBIMBING	PARAF DOSEN	PARAF MAHASISWA
7.	Selasa, 27 Juni 2023	Konsul BMB 1-5 " terlampir di word"		
8.	Jum'at, 30 Juni 2023	Konsul PPT untuk Presentasi. " Sesuaikan dan tambahkan poin- poin penting".		