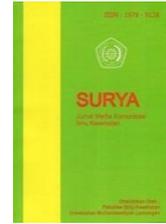




# JURNAL SURYA

Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Lamongan  
Halaman link: <http://jurnal.umla.ac.id>



## Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Pasien Lansia Asam Urat Dengan Terapi Kompres Air Hangat Menggunakan Serai Dan Jahe (Chronic Pain Nursing Care for Elderly Gout Patients Using Warm Water Compress Therapy Using Lemongrass and Ginger)

Jefri Kabukut Ndatang<sup>1</sup>, Hilda Mazarina Devi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang, Jawa Timur, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang, Jawa Timur, Indonesia

### ARTIKEL INFO

#### Proses Artikel

Diterima : 15 Februari 2024

Direvisi : 25 April 2024

Dipublikasikan: 26 April 2024

#### Koresponden penulis

Jefri Kabukut Ndatang

[jefrikabukut@gmail.com](mailto:jefrikabukut@gmail.com)

Program Studi Profesi Ners,  
Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Tribhuwana  
Tunggadewi Malang, Jawa  
Timur, Indonesia

#### Cara mensitasi

Ndatang, J. K. & Devi, H. M. (2024). Chronic Pain Nursing Care for Elderly Gout Patients Using Warm Water Compress Therapy Using Lemongrass and Ginger. *J. Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 16(1), 1-12. <https://doi.org/10.38040/js.v16i1.883>

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Asam urat adalah bahan normal yang terdapat di dalam tubuh dan merupakan hasil akhir dari metabolisme purin, yaitu hasil degradasi dari purin nukleotida yang merupakan bahan penting di dalam tubuh sebagai komponen dari asam nukleat. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien lansia asam urat adalah nyeri kronis. Tujuan karya ilmiah ini bertujuan untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan nyeri kronis pada pasien lansia asam urat dengan terapi kompres air hangat menggunakan serai dan jahe di RAAL Griya Asih Lawang.

**Metode:** Menggunakan desain studi kasus dengan asuhan keperawatan. Subjek penelitian ini adalah 3 pasien lansia asam urat dengan masalah keperawatan nyeri kronis selama 3 hari, dengan pengukuran nyeri menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) dan kriteria hasil yang ditargetkan antara lain kemampuan menuntaskan aktivitas, keluhan nyeri, sikap protektif, meringis, gelisah dan kesulitan tidur. Instrumen yang digunakan adalah format asuhan keperawatan gerontik UNITRI. Data dianalisa menggunakan metode SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time*).

**Hasil:** Dari tindakan yang dilakukan kepada ketiga pasien selama 3 hari didapatkan hasil masalah keperawatan nyeri kronis pada 3 pasien teratasi sebagian dengan kriteria hasil: kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, keluhan nyeri menurun, sikap protektif menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun.

**Kesimpulan:** Karena terbatasnya waktu dalam melakukan penelitian ini yang dilakukan hanya 3 hari dapat mempengaruhi hasil dari kompres hangat menggunakan serai dan jahe yang hanya dapat mengurangi keluhan nyeri sebagian.

**Kata Kunci:** Asam urat, Kompres air hangat menggunakan serai dan jahe, Nyeri kronis.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Uric acid is a normal substance found in the body and is the end result of purine metabolism, namely the result of the degradation of purine nucleotides which are important ingredients in the body as components of nucleic acids. The nursing problem that arises in elderly gout patients is chronic pain. The aim of this scientific work aims to explore nursing care for chronic pain in elderly gout patients with warm water compress therapy using lemongrass and ginger at RAAL Griya Asih Lawang.

**Methods:** Using a case study design with nursing care. The subjects of this research were 3 elderly gout patients with chronic pain nursing problems for 3 days, with pain measurement using the Visual Analog Scale (VAS) and SLKI. and the targeted outcome criteria include the ability to complete activities, complaints of pain, protective attitudes, grimacing, restlessness and difficulty sleeping. The instrument used was the UNITRI gerontic nursing care format. Data was analyzed using the SMART method (Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time).

**Results:** From the actions carried out on the three patients for 3 days, it was found that the chronic pain nursing problem in 3 patients was partially resolved with the following criteria: ability to complete activities increased, pain complaints decreased, protective attitude decreased, grimaces decreased, anxiety decreased, difficulty sleeping decreased.

**Conclusion:** Due to limited time in conducting this research, which was only carried out for 3 days, it could affect the results of warm compresses using lemongrass and ginger which could only partially reduce pain complaints.

**Keywords:** chronic pain, gout, warm water compress using lemongrass and ginger.

## **PENDAHULUAN**

Asam urat adalah bahan normal yang terdapat di dalam tubuh dan merupakan hasil akhir dari metabolisme purin, yaitu hasil degradasi dari purin nukleotida yang merupakan bahan penting di dalam tubuh sebagai komponen dari asam nukleat (Setiati, 2014). Zat ini merupakan molekul yang relatif tidak larut dan dengan mudah mengendap dari larutan seperti urine atau cairan sinovial. Pada konsentrasi ion hidrogen fisiologis, asam urat terutama berada dalam bentuk terionisasi dan berada dalam plasma dalam bentuk natrium urat (Rahmadan, dkk 2022).

Gout Arthritis (GA) atau asam urat adalah penyakit yang berhubungan dengan tingginya kadar asam urat dalam darah, karena serangan asam urat bersifat mendadak, berulang dan disertai arthritis yang terasa sangat nyeri pada bagian persendian (Seran et al, 2020). Lansia merupakan suatu periode usia tua dimana organ-organ dan fungsi tubuh mengalami penurunan sehingga akan menyebabkan kemunduran pada peran-peran sosialnya (Marlita et al, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), dikawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada

tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2022 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 (Kemenkes RI, 2021). Di Indonesia jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 335 juta orang di dunia menderita GA dengan keluhan utama nyeri. Prevalensi penderita penyakit ini di negara maju seperti Amerika Serikat diperkirakan mencapai 13,6% per 100.000 penduduk. Sedangkan prevalensi penyakit sendi di Indonesia yang terdiagnosis tenaga kesehatan (dokter) sebesar 7.3 % dan berdasarkan daerah yang diagnosis dokter atau gejala tertinggi di Aceh (13,3%), diikuti Bengkulu (11,15%) dan Jawa Timur (7,3%) (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan prevalensi tersebut penyakit persendian saat ini didominasi oleh usia produktif 15-64 tahun yakni mencapai angka (30,9%), lalu diikuti oleh usia 65- 74 tahun sebanyak (18,6%) dan usia >75 tahun yakni sebesar (18,9%) (Kemenkes RI, 2018). Seiring dengan bertambahnya umur >75 tahun (18,9%). Prevalensi berdasarkan umur yang didiagnosis dokter lebih tinggi pada perempuan (8.5%) dibanding laki-laki (6.1%) (Kemenkes RI, 2018). Di Kabupaten Malang dan Kota Malang sendiri prevalensi gout arthritis sebesar 10% dan 13,5%. Menurut data hasil studi pendahuluan di RAAL Griya Asih Lawang, terdapat 10 orang lansia yang menderita asam urat dan seluruhnya mengeluh nyeri atas kondisi tersebut.

Gout Arthritis merupakan gangguan metabolik karena asam urat (*uric acid*) menumpuk dalam jaringan tubuh, yang

kemudian dibuang melalui urin (Hikmatyar, dkk 2013). Penyakit metabolisme ini mayoritas dialami oleh kelompok laki-laki usia paruh baya hingga usia lanjut dan kelompok perempuan dalam masa post-menopause. Penyakit metabolik ini disebabkan oleh penumpukan *monosodium urate monohydrat crystals* pada sendi dan jaringan ikat topi sehingga menimbulkan nyeri berkepanjangan. Jika diklasifikasikan menurut onsetnya, GA dibagi menjadi dua, yaitu episode akut dan kronis. Secara epidemiologi variasi prevalensi dipengaruhi oleh lingkungan pola makan, dan pengaruh genetik (Wahyu, 2021).

Adapun penanganan yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri kronis yang dirasakan, yaitu dengan melakukan tatalaksana secara nonfarmakologi dan farmakologi. Secara nonfarmakologi dapat dilakukan seperti pengaturan pola makan, berat badan, menghindari jeroan serta dengan pemberian terapi kombinasi kompres hangat serai dan jahe (Líska, 2021; Widyowati et al, 2024). Penggunaan kompres hangat dapat menimbulkan terjadinya respon fisiologis tubuh, yaitu meningkatnya aliran darah, relaksasi otot, dan dapat mengurangi nyeri akibat kekakuan spasme otot. Sedangkan penanganan farmakologi dapat diberikan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) yang diberikan secara medis untuk dapat menghilangkan nyeri sendi. Namun pemakaian OAINS secara terus menerus dapat mengakibatkan efek samping yang berat diantaranya kerusakan ginjal, perdarahan lambung supresi sumsum tulang, anoreksia dan mual (Firdaus et al., 2020)

Pemberian kompres jahe adalah tindakan pemberian nonfarmakologi untuk penanganan nyeri (Virgo, 2019). Sebuah penelitian di negara Iran menyatakan jahe memiliki manfaat yang sama dengan ibuprofen dalam mengatasi gejala nyeri sendi (Siwi, 2016). Jahe mempunyai 4 khasiat yang dapat bermanfaat untuk menurunkan nyeri sendi dimana jahe mempunyai sifat hangat, pedas,

pahit dan Aromatik dari oleoresin seperti zingeron, gingerol dan shogol. Oleoresin mempunyai potensi sebagai anti inflamasi dan anti oksidan yang sangat kuat. Khasiat minyak dan air yang tidak dapat menguap pada jahe yang mempunyai fungsi untuk *enhancer* yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin hingga menembus kulit tanpa membuat iritasi atau kerusakan pada sirkulasi perifer. Berbagai komponen jahe dapat mampu menekan peradangan serta dapat mengatur proses biokimia sehingga dapat mengaktifkan peradangan dengan menekan pro-inflamasi sitokin dan cemokin yang dapat diproduksi oleh sinoviosit, kondrosit, leukosit dan jahe ditemukan secara efektif sehingga dapat memperhambat ekspresi cemokin (Masyhurrosyid et al., 2014).

Pemberian kompres hangat jahe dapat dikombinasikan dengan tanaman herbal untuk memberikan khasiat yang lebih, salah satunya serai (*Cymbopogon citratus*). Serai (*Cymbopogon citratus*) merupakan tumbuhan sejenis rumput-rumputan yang mengandung minyak atsiri dengan komponen sitronelal (antioksidan) 32-45%, geraniol (antioksidan) 12- 18%, sitronellil asetat 2-4% sitral, kavikol eugenol, elemol dan seskwiterpene lain 2-5%, elemen dan cadinene 2-5%, kadinol, kadinen, vanilin, limonen kamfen (Hyulita, 2014). Air serai memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi dengan rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi), menghilangkan rasa nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita arthritis, badan pegelinu dan sakit kepala (Wida & Panorama, 2020). Berdasarkan dampak yang ditimbulkan dari penyakit asam urat (gout arthritis), pemberian serai dan jahe dapat digunakan untuk meringankan intensitas nyeri pada penderita gout arthritis, disamping itu harga jahe dan serai yang terjangkau membuat peneliti tertarik untuk mengaplikasikan.

Peran perawat pada lansia penderita gout arthritis adalah sebagai *care giver*, dan edukator kesehatan. Perawat sebagai *care giver* memberikan asuhan keperawatan kepada lansia dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Perawat sebagai edukator kesehatan memberikan edukasi kepada lansia untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku lansia, agar mempertahankan kadar asam urat dalam rentang normal dengan cara modifikasi gaya hidup (Toto & Nababan, 2023).

Penelitian ini bertujuan menggunakan terapi kompres hangat kombinasi serai dan jahe terhadap pasien lansia yang mengalami nyeri kronis akibat GA dengan pendekatan asuhan keperawatan gerontik.

## **METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini adalah studi kasus dengan diagnosa keperawatan nyeri kronis pada lansia GA dengan terapi kompres air hangat menggunakan serai dan jahe. Pengumpulan data dilaksanakan prosedural dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi hingga evaluasi.

Subjek studi kasus dalam penelitian ini adalah tiga pasien lansia dengan nyeri kronis dengan Asam Urat menggunakan terapi kombinasi kompres air hangat menggunakan serai dan Jahe. Adapun kriteria inklusi yang digunakan adalah pasien lansia wanita yang bersedia menjadi responden tanpa paksaan, berumur >60 tahun, memiliki atau tidak memiliki komplikasi penyakit lain, memiliki kadar asam urat melebihi nilai normal kadar asam urat yaitu (perempuan 2,4 - 6,0 mg/dl), serta mengalami masalah keperawatan nyeri kronis. Adapun kriteria eksklusi yang ditetapkan antara lain responden dirawat kurang dari 3 hari, subjek karena pulang atau meninggal pada saat penelitian berlangsung.

Penerapan manajemen nyeri dilakukan pada tanggal 25 Juli – 29 Juli 2023. Alat dan instrument yang digunakan dalam penelitian ini antara lain *Visual analog scale* (VAS) dalam format asuhan keperawatan gerontik FIKes UNITRI, alat 3in1 *easy touch GCU* (*glucose, cholesterol, uric acid*) meter device, standar operasional prosedur (SOP) pemberian kompres air hangat serai dan jahe. Alat dan bahan yang digunakan selama pemberian terapi kompres hangat adalah thermometer, waslap atau handuk kecil, air hangat, ember, serai dan jahe

Tahapan pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut: (1) Wawancara, meliputi pertanyaan dalam format pengkajian lansia, pemeriksaan fisik serta evaluasi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan dengan sumber informan adalah pasien dan pramulansia. (2) Observasi, kegiatan observasi pada ke 3 pasien dilakukan mulai pengkajian, selama pemberian asuhan keperawatan, pemeriksaan fisik dan pengompresan air hangat menggunakan serai dan jahe. (3) Implementasi asuhan keperawatan secara komprehensif yang dilaksanakan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, merumuskan intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi. Implementasi dilakukan dengan cara memberikan terapi komplementer kompres air hangat menggunakan serai dan jahe yang diberikan sebanyak 1x/hari pagi hari selama 3 hari, sekali pemberian pengompresan dilakukan selama 20 menit dengan suhu air 37°C - 40°C.

Adapun prinsip etika yang ditaati dalam penelitian ini yakni penggunaan lembar persetujuan tindakan keperawatan atau *informed consent*, kepastian *anonymity* (tanpa nama) dan kerahasiaan (*confidentiality*) pasien. Responden bebas dari eksploitasi, *veracity* (kejujuran) dalam setiap tahapan pelaksanaan penelitian, menyampaikan keuntungan dan resiko yang akan terjadi sebelum penelitian berlangsung, serta

pemberian perlakuan yang adil dan setara bagi seluruh responden. Selain itu lansia yang terlibat dalam penelitian tidak mengalami paksaan untuk menjadi responden dan tidak diberikan sanksi apapun jika tidak berkenan diberikan terapi kompres hangat.

## HASIL PENELITIAN

Pada bagian ini penulis menyajikan hasil penelitian berupa hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang diangkat, rencana intervensi serta catatan perkembangan pasien selama 3 hari pemberian sebagai hasil evaluasi atas proses keperawatan yang diberikan.

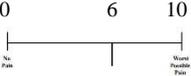
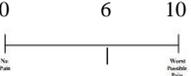
Tabel 1 menyajikan informasi karakteristik ketiga pasien. Biodata dan riwayat kesehatan pada pasien 1, 2, dan 3 memiliki persamaan seperti keluhan yakni nyeri pada kaki kanan dan kaki kiri. Pada riwayat kesehatan masa lalu pasien 1 memiliki riwayat penyakit gagal ginjal, kolesterol, dan asam urat, pasien 2 memiliki riwayat penyakit asam lambung, asam urat dan hipertensi, dan pasien 3 memiliki riwayat penyakit hipertensi dan asam urat.

Intervensi terapi kompres hangat menggunakan serai dan jahe dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut. Kriteria hasil dan evaluasi yang digunakan mengacu pada informasi yang disajikan dalam Tabel 2.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan tujuan penulisan studi kasus ini, maka penulis akan membahas tentang kesenjangan antara teori dengan hasil studi kasus penatalaksanaan asuhan keperawatan gerontik pada pasien asam urat yang dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2023 sampai tanggal 28 Juli 2023 yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Tabel. 1 Karakteristik Responden

No	Data Klien	Klien 1	Klien 2	Klien 3
1	Nama	Ny. A	Ny. Y	Ny. R
2	Gender	P	P	P
3	Usia	63 th	68 th	82 th
4	Agama	Kristen protestan	Kristen protestan	Kristen protestan
5	Riw. Pendidikan	SD	SMP	SMP
6	Suku	Cina	Ambon	Cina
7	Status Kawin	Tidak menikah	Janda	Janda
8	Keluhan utama dalam 1 tahun	Subjektif: Pasien mengatakan sudah lama kakinya sering nyeri  Objektif : Pasien tampak meringis, gelisa, tidak mampu menuntaskan aktivitas, bersikap protektif, dan waspada	Subjektif: Pasien mengatakan sudah lama merasakan nyeri pada sendi lutut kaki kanan dan kaki kiri  Objektif : Px tampak meringis, gelisa, tidak mampu menuntaskan aktivitas, bersikap protektif, dan waspada	Subjektif: Pasien mengatakan sudah lama kakinya sering kesemutan dan nyeri  Objektif : Px tampak meringis, gelisa, tidak mampu menuntaskan aktivitas, bersikap protektif, dan waspada
9	Pengkajian nyeri	P : Nyeri karena kadar asam urat tinggi  Q : cekot-cekot  R : kaki kanan dan kaki kiri  S : 6 (sedang)   T : hilang timbul ≤ 35 menit-2 jam, nyeri bertambah saat berjalan.	P : Nyeri karena kadar asam urat tinggi  Q : linu-linu, terkadang berdenyut-denyut (nyut-nyut)  R : kaki kanan dan kaki kiri, terutama pada bagian lutut  S : 7 (berat)   T : hilang timbul ≤ 45 menit-2 jam, nyeri bertambah saat kaki banyak bergerak.	P : Nyeri karena kadar asam urat tinggi  Q : berdenyut-denyut (nyut-nyut)  R : kaki kanan dan kaki kiri  S : 6 (sedang)   T : hilang timbul ≤ 35 menit- 2 jam, nyeri bertambah saat berjalan.
10	Gejala yang dirasakan	Sering terasa nyeri pada lutut kaki kanan dan kaki kiri, nyeri timbul biasanya pada saat berjalan, pagi hari dan malam hari	Sering terasa nyeri pada sendi lutut pada ke dua kaki kanan dan kaki kiri, nyeri timbul biasanya pada pagi hari dan malam hari	Sering terasa kesemutan pada ke dua telapak kaki dan nyeri pada sendi lutut kaki kanan dan kaki kiri, nyeri timbul biasanya pada saat berjalan, pagi hari dan malam hari
11	Riwayat kesehatan masa lalu	Gagal ginjal, kolesterol, dan asam urat	Asam lambung, asam urat, dan hipertensi	Hipertensi dan asam urat
12	Hasil pemeriksaan asam urat (25 Juli 2023)	9 mg/dl	10, 2 mg/dl	9 mg/ dl
13	Pola istirahat tidur	Lama tidur malam: 6-7 jam (sering terbangun tengah malam) Lama tidur siang: 1-2 jam	Lama tidur malam: 6-7 jam (sering terbangun tengah malam) Lama tidur siang: 1-2 jam (terkadang tidak tidur)	Lama tidur malam: 6-7 jam (sering terbangun tengah malam) Lama tidur siang: 1-2 jam
14	Pemeriksaan TTV (25 Juli 2023)	TD : 150/78 mmHg HR : 80 x/menit S : 36,5 °C RR : 18 x/menit TB : 147 cm BB : 50 kg IMT : 23 (normal)	TD : 160/80 mmHg HR : 78 x/menit S :36,5 °C RR : 19 x/menit TB : 157 cm BB : 60 kg IMT : 24 (normal)	TD : 155/75 mmHg HR :70 x/menit S : 36,4 °C RR : 20 x/menit TB : 155 cm BB : 48 kg IMT : 20 (normal)

Tabel 2. Diagnosa dan Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan		
	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi

<b>Nyeri Kronis</b>	Tingkat Nyeri					<b>Manajemen Nyeri</b> <b>Observasi:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>7. Identifikasi respon nyeri terhadap kualitas hidup</li> <li>8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang telah diberikan</li> <li>9. Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <b>Terapeutik:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (memberikan terapi komplementer : kompres air hangat menggunakan serai dan jahe 1 x / hari dengan ketentuan sesuai SOP)</li> <li>11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruanga, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>12. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemelihan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>15. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>18. Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <b>Kolaborasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Kolaborasi pemberian analgesik</li> </ol>	
<b>D.0078</b>	Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan masalah dapat teratasi						
<b>Pengertian :</b>	Kriteria Hasil:						
Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan		Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat		Meningkat
	1	Kemampuan meningkatkan aktivitas					
		1	2	3	4		5
	2	Keluhan nyeri					
		1	2	3	4		5
		Meningka	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun		Menurun
	3	Meringis					
		1	2	3	4		5
	4	Sikap protektif					
		1	2	3	4		5
5	Kesulitan tidur						
	1	2	3	4	5		

Tabel 3. Catatan Perkembangan Tingkat Nyeri pada 3 Klien kelolaan

No	Indikator	Perkembangan Klien														
		Hari ke-1					Hari ke-2					Hari ke-3				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Kemampuan menuntaskan aktivitas (meningkat)	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
2.	Keluhan nyeri (menurun)	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
3.	Meringis (menurun)	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
4.	Sikap protektif (menurun)	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
5.	Gelisah (menurun)	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
6.	Keluhan tidur (menurun)	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→

Keterangan: Klien 1 → ; Klien 2 → ; Klien 3 →

## **Pengkajian Keperawatan**

Hasil pengkajian keperawatan yang dilaksanakan pada pasien 1, 2, dan pasien 3 ketiganya mengalami nyeri kronis akibat asam urat dengan terapi kompres air hangat menggunakan serai dan jahe.

Pasien pertama yakni Ny. A, umur 63 tahun, data subjektif didapatkan pasien mengatakan nyeri pada lutut kedua kakinya, data objektif pasien tampak meringis, gelisah, bersikap protektif, dan tidak dapat menuntaskan aktivitas. Kadar asam urat 9 mg/dl pada hari pertama pengkajian,

Pasien kedua adalah Ny. Y, umur 68 tahun, data subjektif pasien mengatakan terasa nyeri pada sendi lutut ke dua kakinya, data objektif pasien tampak meringis, gelisah, bersikap protekti, tidak mampu menuntaskan aktivitas, dan waspada. kekuatan otot ekstremitas bawah menurun dengan nilai empat. Kadar asam urat mencapai 10,2 mg/dl pada hari pertama pengkajian.

Pasien ketiga Ny. R, umur 82 tahun, data subjektif pasien mengatakan terasa kesemutan di telapak ke dua kaki dan terasa nyeri pada sendi lutut ke dua kakinya, data objektif pasien tampak meringis, gelisah, bersikap protektif, dan tidak mampu menuntaskan aktivitas. Kadar asam urat 9 mg/dl pada pemeriksaan yang dilakukan di hari pertama pengkajian.

Sejalan dengan teori dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017), data atau tanda dan gejala untuk pasien dengan diagnosa keperawatan nyeri kronis adalah mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas, waspada, pola tidur berubah, tekanan darah meningkat. Ketiga pasien mengalami keseluruhan tanda gejala mayor tersebut sehingga penulis beropini dapat diangkat diagnosa keperawatan nyeri kronis.

## **Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan data subjektif dan objektif diatas maka diagnosa yang di ambil dari data pengkajian pasien 1, 2 dan 3 terdapat dalam Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) halaman 174 yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (D.0078). Studi kasus yang lain juga dikemukakan oleh (Istianah, dkk 2020) juga merumuskan diagnosa keperawatan yang sama yaitu nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis. Etiologi yang menyebabkan nyeri kronis pada ketiga pasien berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (PPNI, 2016).

Nyeri yang disebabkan oleh GA menjadi beban pembiayaan terbesar untuk penanganan penyakit ini (Kumar et al, 2021). Sehingga penulis beropini sangat penting untuk merencanakan intervensi non farmakologis untuk menekan biaya rawat selain menggunakan bahan-bahan yang tersedia secara lokal dan memiliki efek samping yang rendah dibandingkan konsumsi OAINS berkepanjangan dan beresiko pada kesehatan organ dalam pasien.

## **Intervensi Keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan yang diberikan pada ketiga responden berdasarkan diagnosa keperawatan yaitu manajemen nyeri (I.08238) meliputi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang telah diberikan, berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (SIKI PPNI, 2018). Peneliti menggunakan intervensi keperawatan nonfarmakologi yaitu terapi kompres air hangat menggunakan

kombinasi serai dan jahe untuk mengurangi nyeri sendi pemberian diberikan pada ketiga responden. Prosedur diawali dengan mempersiapkan air kompres dengan cara cuci serai dan 2-3 rimpang jahe dan iris tipis-tipis masukan serai dan irisan jahe kedalam 500 cc-1000 cc air rebus sampai mendidih, tuangkan rebusan serai dan jahe kedalam ember, tunggu hingga suhu 37°C-40°C sehingga air rebusan serai dan jahe siap digunakan. Atur posisi pasien dengan nyaman, cuci tangan, ambil waslap, basahi dengan air rebusan serai dan jahe lalu peras sedikit, tempelkan pada area yang sakit sampai kehangatan waslap terasa berkurang, kompres dilakukan selama 20 menit. Hal ini didukung oleh penelitian Radharani (2020) dengan dilakukan kompres air hangat menggunakan serai dan jahe selama 20 menit terbukti lebih efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dibandingkan dengan kompres hangat hanya menggunakan air hangat saja. Arif, dkk (2023) kompres serai hangat dapat menurunkan nyeri gout arthritis, dan sejalan dengan penelitian Oktavianti, & Anzani (2021) tentang penurunan nyeri pada arthritis gout melalui kompres hangat menunjukkan rerata intensitas nyeri responden yaitu sebesar 6.

Seluruh responden penelitian menyelesaikan rangkaian terapi dan tidak ada yang mengalami *drop out*. Penulis beropini bahwa terapi ini perlu dilaksanakan berkelanjutan pada lansia dengan asam urat secara khusus untuk menurunkan tingkat nyeri, sehingga meningkatkan kualitas hidup lansia yang tinggal dalam rumah asuh.

## **Implementasi**

Implementasi pada studi kasus ini dilakukan selama 3 hari berdasarkan SOP dengan frekuensi 1x/hari (pagi hari) sekali pemberian kompres air hangat menggunakan serai dan jahe dilakukan selama 20 menit dengan suhu air 37°C - 40°C, setiap responden di berikan terapi kompres air hangat menggunakan serai

dan jahe yang sama. Implementasi serupa dalam pemberian terapi kompres air hangat menggunakan serai dan jahe pada lansia asam urat ini diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan Arif, dkk (2023), dan Radharani, R. (2020).

Serai merupakan tumbuhan sejenis rumput-rumputan yang mengandung minyak atsiri dengan komponen sitronelal (antioksidan) 32-45%, geraniol (antioksidan) 12- 18%, sitronellil asetat 2-4% sitral, kavikol eugenol, elemol dan seskwiterpene lain 2-5%, elemen dan cadinene 2-5%, kadinol, kadinen, vanilin, limonen kamfen (Hyulita, 2014). Air serai memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi dengan rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi), menghilangkan rasa nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita arthritis, badan pegelintu dan sakit kepala (Wida, dkk 2020).

Pemberian kompres jahe adalah tindakan pemberian nonfarmakologi untuk penanganan nyeri menurut (Virgo, 2019) berdasarkan penelitian di negara Iran bahwa jahe memiliki manfaat yang sama dengan ibuprofen dalam mengatasi gejala nyeri sendi (Siwi, 2016). Jahe mempunyai 4 khasiat yang dapat bermanfaat untuk menurunkan nyeri sendi dimana jahe mempunyai sifat hangat, pedas, pahit dan aromatik dari oleoresin seperti zingeron, gingerol dan shogol. Oleoresin mempunyai potensi sebagai anti inflamasi dan anti oksidan yang sangat kuat. Khasiat minyak dan air yang tidak dapat menguap pada jahe yang mempunyai fungsi untuk *enhancer* yang dapat meningkatkan permeabilitas oleoresin hingga menembus kulit tanpa membuat iritasi atau kerusakan pada sirkulasi perifer. Sedangkan menurut Samsudin (2016), pemanfaatan jahe dengan teknik kompres panas basah selama 15-20 menit cukup efektif untuk mengatasi nyeri. Jahe mengandung olerasin atau zingerol yang

dapat menghambat sintesis prostaglandin, sehingga nyeri reda atau radang berkurang. Prostaglandin itu sendiri adalah suatu senyawa dalam tubuh yang merupakan mediator nyeri dari radang atau inflamasi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Prihandhani (2016) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari kompres hangat dengan rebusan air jahe terhadap penurunan nyeri pada kasus gout arthritis.

Sejalan dengan penelitian Hidayat, (2020), Wilda, (2020) mengatakan kompres hangat jahe dan serai efektif untuk mengatasi nyeri, karena kandungan zat anti nyeri pada tanaman jahe dan serai dan didukung dengan efek kompres hangat basah mampu menurunkan ambang batas sensasi nyeri pada sendi.

## Evaluasi

Pada kasus ini di lakukan evaluasi sumatif yaitu evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (subjektif, objektif, analisa, *planning*). Kegiatan evaluasi di laksanakan 3 hari dengan masalah keperawatan teratasi, dibawah ini penjelasan data subjektif dan objektif pasien.

Pasien pertama Ny. A, umur 63 tahun, pada evaluasi hari ketiga secara subjektif pasien mengatakan nyeri pada kedua lutut kakinya sudah berkurang, data objektif pasien tampak meringis(-), gelisah(-), bersikap protektif(-), tidak dapat menuntaskan aktivitas(+).

Di hari ketiga, Pasien Ny. Y, usia 68 tahun, mengatakan nyeri pada sendi lutut kedua kakinya berkurang, data objektif pasien tampak meringis(-), gelisah(-), bersikap protekti(-), tidak mampu menuntaskan aktivitas(+), waspada(-), kekuatan otot ekstremitas bawah menurun dengan nilai empat.

Pasien Ny. R, umur 82 tahun, data subjektif pasien mengatakan kesemutan di telapak kedua kaki dan nyeri pada sendi lutut kedua kakinya berkurang, data objektif pasien tampak meringis(-), gelisah(-), bersikap protektif(-), tidak mampu menuntaskan aktivitas(+), masih dirasakan di hari ketiga perlakuan.

Pada pasien 1 skala nyeri dan asam urat saat pengkajian skala nyeri 6 dan kadar asam urat 9 mg/dL sedangkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 hari skala nyeri dan asam urat menurun menjadi skala nyeri 2 dan kadar asam urat 8 mg/dL. Pada pasien 2 skala nyeri dan asam urat saat pengkajian skala nyeri 7 dan kadar asam urat 10,2 mg/dL sedangkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 hari menurun menjadi skala nyeri 2 dan kadar asam urat 9 mg/dL. Pada pasien 3 skala nyeri dan asam urat saat pengkajian skala nyeri 6 dan kadar asam urat 9 mg/dL sedangkan setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 hari menurun menjadi skala nyeri 2 dan kadar asam urat 8 mg/dL.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat, (2020) dan Wilda (2020) yang mengemukakan kompres hangat jahe dan serai efektif untuk mengatasi nyeri, karena kandungan zat anti nyeri pada tanaman jahe dan serai dan didukung dengan efek kompres hangat basah mampu menurunkan ambang batas sensasi nyeri pada sendi. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Toto, dkk (2023) dengan metode pengaplikasian implementasi selama 7 hari dengan frekuensi pemberian kompres jahe serai hangat setiap pagi jam 09.00 Wita selama 20 menit didapatkan hasil adanya pengaruh pemberian kompres jahe serai hangat dalam menurunkan nyeri dan kadar asam urat.

## KESIMPULAN

Hasil pengkajian yang didapat dari 3 pasien didapatkan gejala nyeri pada kedua kaki serta meringis(+), gelisah(+), bersikap protektif(+), tidak mampu menuntaskan aktivitas(-), waspada(-). Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada ketiga pasien adalah masalah keperawatan nyeri kronis pada lansia asam urat. Intervensi yang dilakukan pada pasien adalah manajemen nyeri. Implementasi pada studi kasus ini dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 1 kali/hari dengan durasi 20 menit, Hasil evaluasi selama 3 hari menunjukkan 3 pasien mengatakan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, dan protektif menurun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, A. Z., Rofiki, S., & Amilia, Y. (2023). Kompres Serai Hangat Dapat Menurunkan Nyeri Akut Gout Arthritis: Studi Kasus. *Indonesia Health Science Journal* 3.1 (2023)
- Firdaus, M., Tonis, M., Zaky, A., Putra, A. D., & Prathivi, S. B. (2020). Counseling About Giving Red Ginger Warm Compress To Reduce. 26–29
- Hikmatyar, G., & Larasati, T. A. (2013). Penatalaksanaan Komprehensif Gout Arthritis Dan Osteoarthritis Pada Buruh Usia Lanjut. *J Medu*, 7 (3), 22-29
- Hyulita, S. (2014). Pengaruh Pemberian Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Atritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi Tahun 2013. 'Afiyah, 1(1), 1–13.
- Istianah, Windi Kurnia Lestari, Hapipah, Supriyadi, Nurul Hidayati, H. P. R. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Skala Nyeri Lansia Osteoarthritis Di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika Mataram. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram (JISYM)*, 10(2), 24–28.
- Kemendes RI. (2021). *Populasi Lansia di Kawasan Asia Tenggara*. Kementerian Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Indonesia Masuki Periode Aging Population*. *Jurnal Kesehatan*. <http://www.kemendes.go.id>
- Liška D. Non-pharmacological treatment of gout. *Vnitr Lek*. 2021 Spring;67(E-2):25-28. English. PMID: 34074101.
- Siwi, T. (2016). Pemberian Kompres Jahe Dalam Mengurangi Nyeri Sendi Pada Lansia Di Upt Pstw Khusus Khotimah Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 6(02), 13–16. <https://doi.org/10.37859/jp.v6i02.437>
- Masyhurrosyid, H., Kumboyono, & Wiji Utami, Y. (2014). Effect of Ginger Stew Warm Compresses Against Subacute and Chronic Pain Levels In Elderly with Knee Osteoarthritis in Arjuna Public Health Center, Klojen Malang. *Majalah Kesehatan FKUB*, 1, 39– 44.
- Marlita et al. (2020). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta.
- Oktavianti, D. S., & Anzani, S. (2021). Penurunan Nyeri Pada Arthritis Gout Melalui Kompres Hangat Air Rebusan Serai, 2(1)
- PPNI, T. P. S. D. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In Dewan Pengurus Pusat PPNI. <https://doi.org/10.1093/molbev/msj087>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta : PPNI.
- Radharani, R. (2020). Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 573-578

- Rahmadan, J. A., Ansyar, S., & Sari, M. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Menurunkan Rasa Nyeri Dan Kadar Asam Urat Pada Pasien Asam Urat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendikia*, 1(3), 6-11.
- RI, Kementerian Kesehatan. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta: KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- Samsudin, A. R., Kundre, R., & Onibala, F (2016). Pengaruh Pemberian Kompres hangat Jahe memakai Parutan Jahe Merah (*Zingiber Officinale Roscoe Var Rubrum*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di desa Tateli Dua Kecamatan Mendolang Kabupaten Minahasa. *JURNAL KEPERAWATAN*, 4(1).
- Seran, R., Bidjuni, H & Onibala, F. (2020). Hubungan antara Nyeri Gout Arthritis dengan Kemandirian Lansia di Puskesmas Towuntu Timur Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Keperawatan*.
- Setiati, S., & MEpid, S. P. (Eds.). (2014). Ilmu penyakit dalam. Interna Publishing
- Toto, M. E. & Nababan, S. (2023). Peran dan Fungsi Perawat Profesional. <http://rsudpurihusada.inhilkab.go.id/peran-dan-fungsi-perawat-profesional/>
- Virgo, G. (2019). *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science* Pada lansia yang menderita rheumatoid arthritis di puskesmas. 3(23).
- Wahyu. (2021). Gout Arthritis. *Gout Arthritis*, 1(0902005143), 1-42
- Wida & Panorama. (2020). Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah (*Zingiber Officinale Rosc*) Dan Sereh (*Cymbopogon Citratus*) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Rhematoid. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 1(August), 79–88.
- Widyowati, R., Purwitasari, N., Ekasari, W., Agil, M., Sahu, R. K., Rohmah, M. N., & Sholikhah, I. (2024). An Ethnomedicinal Study; Joint Pain Therapy by Traditional Healers of Solo City. *Traditional and Integrative Medicine*, 3-12.