



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN  
NYERI GOUT ARTHRITIS PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL  
TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU**

**TOPIK HIDAYAT**  
**202001036**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN SAPTA BAKTI  
TAHUN 2023**



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN  
NYERI GOUT ARTHRITIS PADA LANSIA DI PANTI JOMPO  
TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan DIII Keperawatan

**TOPIK HIDAYAT**  
**202001036**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESEHATAN SAPTA BAKTI  
TAHUN 2023**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya bertanda tangan dibawa :

Nama : Topik Hidayat  
Nim : 202001036  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Institusi : STIKes Sapta Bakti

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa laporan tugas akhir yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan laporan tugas akhir ini hasil jiplakan , maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Dosen Pembimbing



Ns. Indaryani, M.kep

NIDN : 02101182010

Bengkulu, September 2023

Pembuat Pernyataan



Topik Hidayat

NIM : 202001036

# PENERAPAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI GOUT ARTHRITIS PADA LANSIA DI PANTI JOMPO TRESNA WERDHA KOTA BENGKULU

## ABSTRAK

ix Halaman Awal + 100 Halaman inti  
Topik Hidayat, Indaryani

**Masalah:** Gout Arthritis adalah penurunan fungsi ginjal yang disebabkan oleh metabolisme purin yang berlebih mengakibatkan terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah maupun mengakibatkan terjadinya peradangan di persendian mengalami nyeri akut. **Tujuan :** penelitian untuk melakukan penerapan terapi komplementer kompres hangat dalam menurunkan nyeri pada pasien gout arthritis sesuai dengan standar asuhan keperawatan. **Metode:** yang digunakan adalah deskriptif yaitu mendeskripsikan atau menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien gout arthritis dengan masalah nyeri akut dengan pendekatan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, merumuskan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi. Proses pengumpulan data dengan cara wawancara dan observasi langsung dengan pasien dan keluarga, kunjungan rumah, melakukan pemeriksaan fisik, dan membuat pembahasan menggunakan jurnal atau buku yang terkait. **Hasil:** setelah dilakukan asuhan keperawatan 7 kali kunjungan pada pasien gout arthritis dengan nyeri akut dengan skala 5 menunjukkan bahwa nyeri akut dengan skala 5 terjadi penurunan dengan nilai nyeri skala 2. **Kesimpulan:** berdasarkan hasil dari studi kasus ini didapatkan bahwa terapi kompres hangat dapat berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis.

Kata kunci: Gout Arthritis, Penurunan Skala Nyeri, *Kompres hangat*

Daftar Pustaka: (2013-2023)

# APPLICATION OF WARM COMPRESSES TO REDUCE GOUT ARTHRITIS PAIN IN THE ELDERLY AT THE TRESNA WERDHA NURSING HOME BENGKULU CITY

## ABSTRACT

*ix Home Page + 100 Core Page*

*Topik Hidayat, Indaryani*

**Problem:** Gout Arthritis is a decrease in kidney function caused by excessive purine metabolism resulting in increased uric acid levels in the blood and resulting in inflammation in the joints experiencing acute pain. **Objective:** research to carry out the application of complementary therapy with warm compresses to reduce pain in gouty arthritis patients in accordance with nursing care standards. **Method:** used is descriptive, namely describing or illustrating nursing care for gouty arthritis patients with acute pain problems with a nursing care approach, namely assessment, formulating diagnoses, nursing interventions, nursing implementation, and evaluation. The data collection process involves interviews and direct observation with patients and families, home visits, carrying out physical examinations, and making discussions using related journals or books. **Results:** after 7 visits of nursing care to gouty arthritis patients with acute pain on a scale of 5, it showed that acute pain on a scale of 5 had decreased with a pain value on a scale of 2. **Conclusion:** based on the results of this case study, it was found that warm compress therapy can have an effect on reducing the pain scale in gouty arthritis sufferers.

*Keywords: Gout Arthritis, Decrease in Pain Scale, Warm Compress*

*Bibliography: (2013-2023)*

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita lanjutkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Penulisan LTA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Ns. Indaryani, M.Kep selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku ketua STIKes Sapta Bakti
2. Ibu Ns. Novi Lasmadari, M.Kep selaku wakil ketua I STIKes Sapta Bakti
3. Ibu Ns. Siska Iskandar, M.A.N sebagai ketua Program Studi DIII keperawatan STIKes Sapta Bakti, Sekaligus Ketua Penguji I
4. Ibu Ns. Maritta Sari, M.A.N Sebagai Anggota Penguji II

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semogah Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, September 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
KATA PENGANTAR.....	IV
DAFTAR ISI.....	V
DAFTAR TABEL.....	VII
DAFTAR BAGAN.....	VIII
DAFTAR GAMBAR.....	IX
DAFTAR SINGKATAN .....	X
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masala .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Gout Arthritis.....	5
1. Definisi.....	5
2. Anatomi fisiologi.....	6
3. Etiologi.....	7
4. Patofisiologi .....	8
5. Manifestasi Klinis.....	9
6. WOC .....	11
7. Komplikasi.....	12
8. Pencegahan .....	12
9. Pemeriksaan Penunjang .....	13
10. Penatalaksanaan .....	13
B. Konsep Asuhan Keperawatan .....	15
1. Pengkajian .....	15
5. Diagnosa Keperawatan.....	19
6. Intervensi Keperawatan .....	21
C. Konsep Komplementer : Kompres Hangat .....	25
BAB III METODE PENELITIAN .....	31
A. Desain Penelitian .....	31
B. Subjek Penelitian .....	31
C. Konsep kerangka .....	31
D. Definisi operasional.....	32
E. Lokasi dan Waktu Studi Penelitian .....	32
F. Tahap penelitian .....	33
G. Metode Dan Instrument Pengumpulan Data.....	34
H. Analisa Data .....	34
I. Etika Penelitian .....	35

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	36
A. Hasil Penelitian .....	36
1. Jalanya Penelitian.....	36
2. Gambaran Lokasi Penelitian .....	37
3. Hasil Studi Kasus .....	37
B. Pembahasan .....	77
 BAB V PENUTUP .....	 82
A. Kesimpulan .....	82
A. SARAN .....	82
 DAFTAR PUSTAKA.....	 84
SARAN-SARAN .....	



## DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Hal
Tabel 2.1	Analisa data .....	18
Tabel 2.2	aktivitas sehari-hari.....	19
Tabel 2.3	Pemeriksaan Fisik .....	20
Tabel 3.0	Analisa Keperawatan .....	22
Tabel 3.1	Intervensi Keperawatan .....	29
Tabel 3.2	Posisi melakukan latihan .....	38
Table 3,3	definisi opsional.....	48

## DAFTAR BAGAN

	Hal
WOC .....	13
Tahapan Penelitian .....	50

## DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Anatomi .....	7
Gambar 2.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) .....	38

## DAFTAR SINGKATAN

Singkatan/istilah

WHO : World Health Organization

DinKes : Dinas Kesehatan

DepKes : Departemen Kesehatan

DNA : Deoxyribonucleic acid

RNA : Ribonukleat acid

NSAID : Non Steroidal Anti Inflamasi Drugs

VAS : Visual Analogue Scale

SOP : Standar Operasional Prosedur

SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gout arthritis merupakan suatu penyakit peradangan pada persendiaan yang dapat diakibatkan oleh kelebihan kadar senyawa asam urat didalam tubuh, baik karena produksi berlebih atau peningkatan asupan purin. Dampak yang dapat ditimbulkan dari gout arthritis dapat berupa nyeri khususnya pada sendi (Zahroh, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization*, prevalensi gout arthritis di dunia sebanyak 34,2%. Gout arthritis sering terjadi di negara maju seperti amerika. Prevalensi gout arthritis di Negara amerika sebesar 26,3% dari total penduduk (WHO, 2017). Peningkatan kejadian Gout arthritis tidak hanya terjadi di Negara maju, peningkatan juga terjadi di Negara berkembang, salah satunya di Negara Indonesia (Kumar & Lenert, 2016). Gout Arthritis di Asia pada lansia meningkat, dalam satu dekade terakhir ini sebesar 13%-25% (Hastuti, 2018).

Gejala yang khas pada Gout Arthritis adalah nyeri sendi yang dapat mengganggu aktivitas, radang sendi pada Gout Arthritis dapat terjadi pada persendiaan manapun di tubuh yang dapat menyebabkan pembengkakan, rasa panas dan nyeri pada persendiaan. Nyeri yang dirasakan berkisar dari nyeri ringan, sedang hingga berat. Jika tidak diobati, peradangan ini dapat menyebabkan kerusakan sendi yang lama kelamaan dapat mengubah struktur sendi, melemahkan fungsi sendi, dan akhirnya menyebabkan kecacatan, Serangan Gout Arthritis yang pertama adalah munculnya tanda peradangan, seperti kulit berubah kemerahan, terasa hangat saat ditekan, atau pembengkakan. Pembengkakan terjadi akibat kristal tajam mengenai salah satu bagian sendi dalam kaki, siku, atau tangan. Jika bagian yang membengkak terkena benturan, ini akan menyebabkan rasa nyeri yang cukup parah. (Rahmawati & Kusnul, 2021)

Akibat peningkatan kadar asam urat serum terjadi penimbunan kristal asam urat di jaringan terutama sendi dan jaringan ginjal atau saluran kencing (batu ginjal). Risiko dari penyakit gout terutama adalah serangan radang sendi yang berulang, hingga menimbulkan kerusakan sendi permanen dan kecacatan (Rahmawati & Kusnul, 2021).

Maka peneliti mengambil pasien yang mengalami nyeri skala sedang untuk tindakan pemberian terapi kompres hangat, karena untuk skala nyeri ringan pasien masih bisa untuk menahan rasa nyeri nya, sedangkan untuk nyeri skala berat pasien tidak bisa di berikan terapi kompres hangat melainkan harus diberi kan dengan terapi farmakologis seperti obat-obatan analgetik.

Penelitian Zahroh (2018) menjelaskan ada beberapa tindakan untuk mengurangi nyeri pada penderita Gout Arthritis. Tindakan farmakologis untuk mengurangi nyeri adalah dengan menggunakan obat-obatan, yaitu kortikosteroid, alupurinol, dan febuxostat. tindakan non farmakologis untuk mengurangi nyeri adalah kompres air hangat.

Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu  $43^{\circ} - 46^{\circ} C$  pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan sehingga kebutuhan rasa nyaman terpenuhi, Prinsip kerja kompres hangat dengan handuk hangat yang dibungkus dengan kain yaitu secara konduksi terjadi pemindahan hangat dari handuk kedalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelepasan pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang). Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan dengna menggunakan kain /handuk yang telah dicelupkan pada air hangat yang di tempel pada bagian tertentu, pemberian sensasi hangat keada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan cairan yang hangat yang memiliki fungsi untuk melebarkan sirkulasi pembuluh darah sehingga meringankan sensasi nyeri (Roihatul & Ni'matul, 2017).

Angka kejadian *Gout Arthristis* di Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 penderita asam urat berjumlah 462 orang yaitu laki laki 222 orang dan perempuan 240 orang (DinKes, 2021). Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di Panti Sosial Tresna Werdha paga dewa kota Bengkulu, dilaporkan bahwa pada tahun 2021 di dapatkan jumlah pasien Gout Artritis 17 orang dari 70 orang lansia (Panti Sosial Tresna Werdha, 2021).

Di Panti Sosial Tresna Werdha sudah dilaksanakan penatalaksanaan farmakologi, namun belum di laksanakan terapi non farmakologi secara rutin, maka dari itu penulis tertarik untuk mencoba terapi kompres hangat pada pasien lansia dengan diagnosa gout arthritis.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan intervensi kompres air hangat pada lansia gout arthritis. Peneliti berharap dengan ditetapkan intervensi kompres air hangat dapat digunakan sebagai sarana pengendalian secara non farmakologi untuk menurunkan nyeri pada lansia yang mengalami gout arthritis.

## **B. Rumusan Masala**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan “Asuhan keperawatan pada pasien Gout Arthritis dengan pemberian kompres hangat untuk menurunkan nyeri gout arthritis pada pasien lansia di panti sosial tresna werdha”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Telah diketahui evektifitas kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri *gout arthritis* pada pasien lansia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Telah dilakukan pengkajian pada pasien gout arthritis.
- b. Telah dirumusan diagnosa keperawatan dengan masalah nyeri pada pasien gout arthritis.

- c. Telah disusun intervensi keperawatan dengan masalah nyeri pada pasien gout arthritis.
- d. Telah dilakukan implementasi keperawatan dengan masalah nyeri pada pasien gout arthritis.
- e. Telah dilakukan evaluasi tindakan keperawatan dengan masalah nyeri pada pasien gout arthritis.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti selanjutnya**

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk menambah referensi tentang "Asuhan keperawatan nyeri pada pasien gout arthritis", serta sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melakukan penelitian dalam bidang yang sama.

##### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Menambah wawasan, inovasi, dan informasi serta memberikan edukasi pada tenaga kesehatan khususnya perawat yang mana nantinya tenaga kesehatan tersebut perawat dapat melakukan terapi kompres hangat Di Panti Sosial Tresna Werdha Bangkahulu edukasi tentang pentingnya manfaat Kompres Hangat pada pasien dan keluarga dalam rangka meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan nyeri yang tadinya dilakukan tidak maksimal sehingga dapat dilakukan dengan maksimal.

##### **3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan.**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan ataupun kualitas pembelajaran, khususnya yang berkaitan dengan pemberian kompres hangat pada nyeri dengan pasien gout arthrit.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Gout Arthritis**

##### **1. Definisi**

Asam urat adalah hasil akhir dari katabolisme (pemecahan) suatu zat yang bernama purin. Zat purin adalah zat alami yang merupakan salah satu kelompok struktur kimia pembentuk DNA dan RNA. Ada dua sumber utama purin yaitu purin yang diproduksi sendiri oleh tubuh dan purin yang didapatkan dari asupan makanan seperti tanaman atau hewan. Asam urat sebenarnya memiliki fungsi dalam tubuh yaitu sebagai antioksidan dan bermanfaat dalam regenerasi sel. Metabolisme tubuh secara alami menghasilkan asam urat. Asam urat menjadi masalah ketika kadar di dalam tubuh melewati batas normal (Noviyanti, 2015).

Asam urat adalah asam berbentuk kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari metabolisme purin yang berbentuk nucleoprotein, salah satu komponen yang terdapat pada inti sel-sel tubuh (Rahmatul, 2015). Asam urat adalah sisa metabolisme zat purin yang berasal dari makanan yang dikonsumsi. Jika tubuh dalam keadaan normal asam urat akan dikeluarkan melalui urin dan feses, namun karena ginjal tidak mampu mengeluarkan asam urat maka yang terjadi adalah kadar asam urat dalam tubuh berlebih. Asam urat kemudian terkumpul pada persendian sehingga menyebabkan rasa nyeri dan juga bengkak (Koes Irianto, 2015).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa asam urat adalah penurunan fungsi ginjal yang disebabkan oleh metabolisme purin yang berlebih mengakibatkan terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah maupun mengakibatkan terjadinya peradangan di persendian.

## 2. Anatomi fisiologi

### a. Anatomi persendihan

Sendi merupakan pertemuan dua tulang, tetapi tidak semua pertemuan tersebut memungkinkan terjadinya pergerakan. Ada tiga jenis sendi pada manusia dan gerakan yang dimungkinkan yaitu, sendi fibrosa, kartilaginosa dan synovial (Qodariah lilis, 2018).



Gambar 2.1 Anatomi sendi yang biasa terkena Gout Arthritis

(Maratus sholihah, 2015).

### b. Fisiologi persendihan

#### 1) Sendi fibrosa atau sendi mati

Terjadi bila batas dua buah tulang bertemu membentuk cekungan yang akurat dan hanya dipisahkan oleh lapisan tipis jaringan fibrosa. Sendi seperti ini terdapat di antara tulang-tulang kranium.

#### 2) Sendi kartilaginosa atau sendi yang bergerak sedikit (sendi tulang rawan)

Sendi tulang rawan terjadi bila dua permukaan tulang dilapisi tulang rawan hialin dan dihubungkan oleh sebuah bantalan fibrokartilago dan ligamen yang tidak membentuk sebuah kapsul sempurna disekeliling sendi tersebut. Sendi tersebut terletak diantara badan-badan vertebra dan antara manubrium dan badan sternum.

### 3) Sendi sinovial atau sendi yang bergerak bebas

Terdiri dari dua atau lebih tulang yang ujung-ujungnya dilapisi tulang rawan hialin sendi. Terdapat rongga sendi yang mengandung cairan sinovial, yang memberi nutrisi pada tulang rawan sendi yang tidak mengandung pembuluh darah dan keseluruhan sendi tersebut dikelilingi kapsul fibrosa yang dilapisi membran sinovial. Membran sinovial ini melapisi seluruh interior sendi, kecuali ujung-ujung tulang, meniskus, dan diskus. Tulang-tulang sendi sinovial juga dihubungkan oleh sejumlah ligamen dan sejumlah gerakan selalu bisa dihasilkan pada sendi sinovial meskipun terbatas, misalnya gerak luncur (gliding) antara sendi-sendi metakarpal.

### **3. Etiologi**

Secara umum penyebab dari asam urat adalah pemecahan sel-sel tubuh secara terus-menerus yang didukung oleh produksi dan konsumsi makanan yang banyak mengandung purin sehingga tubuh tidak mampu lagi untuk mengendalikan purin yang menyebabkan asam urat itu timbul. Secara klinis penyebab penyakit asam urat ini tidak diketahui secara pasti, namun penyakit asam urat ini disyalir berhubungan dengan adanya faktor hormonal dan faktor genetika (keturunan) yang memungkinkan seseorang mengidap penyakit asam urat. Kedua faktor tersebut yang diduga menjadi faktor utama penyebab penderita asam urat semakin bertambah setiap tahunnya (Irianto, 2015).

Asam urat (gout) ini dikaitkan dengan adanya abnormalitas kadar asam urat dalam serum darah dengan akumulasi endapan kristal monosodium urat, yang terkumpul didalam sendi. Keterkaitan antara gout dan hiperurisemia yaitu adanya produksi asam urat yang berlebih, menurunnya ekskresi asam urat melalui ginjal, atau mungkin karena keduanya (Zairin Noor, 2016).

Faktor-faktor yang menyebabkan asam urat menurut (Sari, 2014) :

a. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko penyakit asam urat. Dalam hal ini, pria cenderung lebih beresiko mengalami penyakit asam urat. Namun, resiko terkena penyakit asam urat akan sama besar pada wanita yang telah memasuki masa menopause.

b. Obat-obatan

Penggunaan obat-obatan juga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya penyakit asam urat. Beberapa obat-obatan diketahui dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia), seperti obat deuretik thiazide, cycloseporine, asam acetilsalicylate atau aspirin dosis rendah, dan obat kemothorapi. Untuk itu, penggunaan obat-obatan tersebut harus disesuaikan dengan anjuran dokter.

c. Konsumsi Makanan Tinggi Purin dan minuman beralkohol

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa penyakit asam urat dapat dipengaruhi oleh asupan tinggi purin yang didapat dari makanan. Asam urat sendiri merupakan hasil metabolisme dari purin. Tubuh manusia sebenarnya telah mengandung purin sebesar 85% sehingga purin yang boleh didapat dari luar tubuh (makanan) hanya sebesar 15% dan alkohol adalah sumber purin yang cukup banyak. Purin adalah senyawa yang menghasilkan asam urat saat diuraikan oleh tubuh. Alkohol juga dapat meningkatkan metabolisme nukleotida. Ini adalah sumber purin tambahan yang dapat diubah menjadi asam urat.

#### **4. Patofisiologi**

Proses terjadinya penyakit asam urat pada awalnya disebabkan oleh konsumsi zat yang mengandung purin secara berlebihan seperti konsumsi daging, makanan laut, dan konsumsi alkohol. Setelah zat purin dalam jumlah banyak sudah masuk ke dalam tubuh, kemudian melalui metabolisme, purin tersebut berubah menjadi asam urat. Hal

ini mengakibatkan kristal asam urat menumpuk di persendian, sehingga sendi terasa nyeri, membengkak, meradang dan juga kaku. Selain dari faktor dalam tubuh, bertambahnya kadar purin juga di pengaruhi oleh faktor dari makanan yang dikonsumsi.

Asam urat muncul setelah penggunaan obat-obatan juga menjadi salah satu faktor resiko terjadinya penyakit asam urat. Beberapa obat-obatan diketahui dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah (hiperurisemia), seperti obat deuretik thiazide, cyclosporine, asam acetilsalicylate atau aspirin dosis rendah, dan obat kemothorapi. Untuk itu, penggunaan obat-obatan tersebut harus disesuaikan dengan anjuran dokter.

Penyakit asam urat termasuk dalam kategori penyakit yang tidak diketahui penyebabnya secara klinis. Asam urat juga dapat ditemukan pada orang dengan faktor genetik yang kekurangan hypoxanthine guanine, phosphoribosyl dan transferase HPRG (enzim yang berfungsi untuk mengubah purin menjadi nukleotida purin agar dapat digunakan kembali sebagai penyusun DNA dan RNA). Hal ini yang kemudian menyebabkan terjadinya ketidaknormalan metabolisme tubuh yang menyebabkan asam urat meningkat secara drastis (Rahmatul Fitriani, 2015).

## **5. Manifestasi Klinis**

Secara alamiah setiap orang memiliki asam urat, namun tidak boleh melebihi kadar normal. Kadar asam urat pada setiap orang memang berbeda untuk kadar asam urat normal pada pria berkisar antar 3,5 – 7 mg/dl, dan pada wanita 2,6 – 6 mg/dl (Junaidi, 2013).

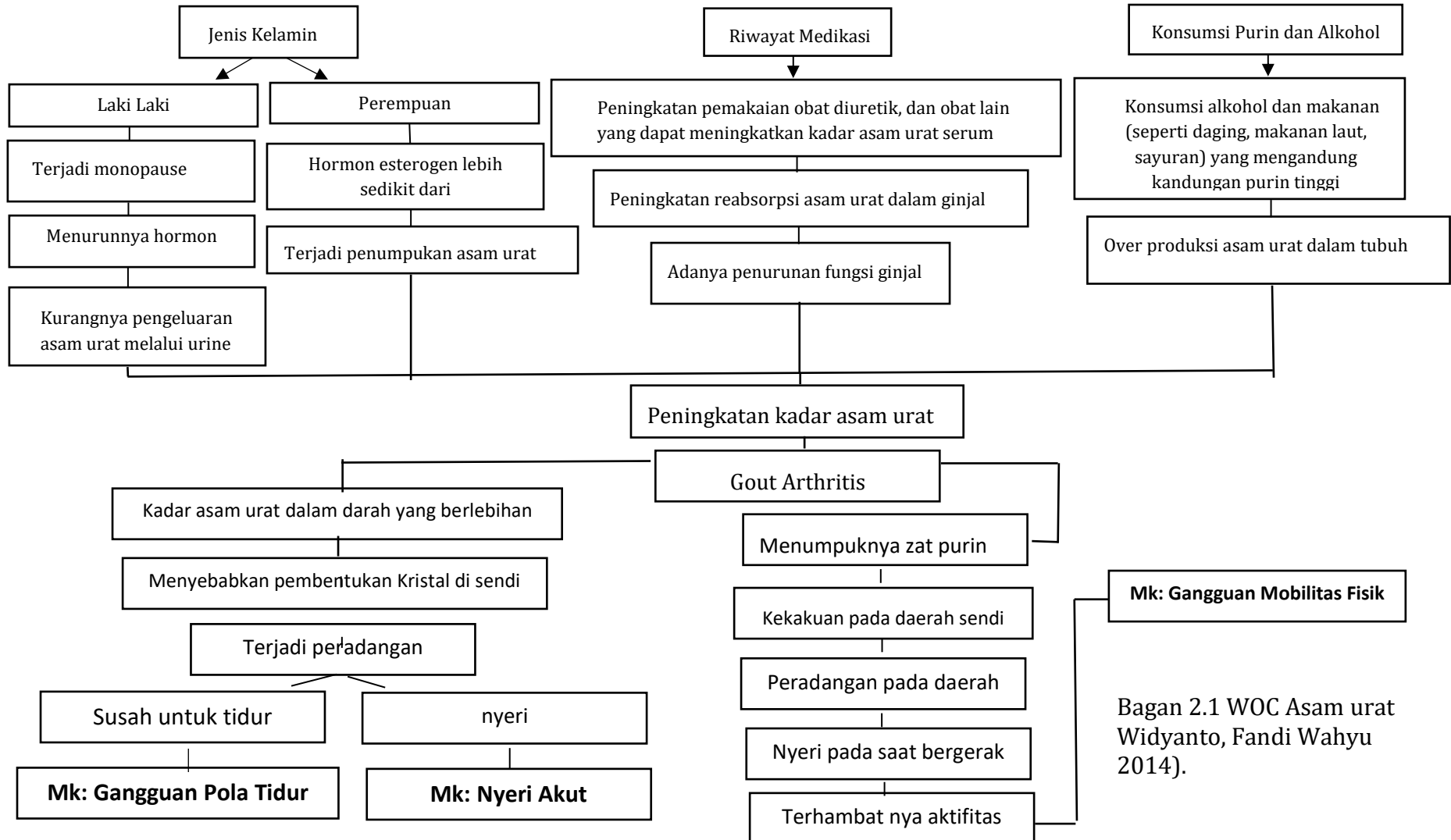
Tanda dan gejala asam urat yaitu :

- a. Kadar asam urat dalam darah yang berlebihan akan menyebabkan pembentukan kristal di sendi. Kristal ini akan memicu peradangan, sehingga penderita akan mengalami gejala nyeri.
- b. Gangguan fisik yang disebabkan oleh gout arthritis karena terjadinya menumpuknya zat purin pada sendi yang menyebabkan terjadinya kekakuan pada daerah sendi yang terdapat penumpukan

zat purin yang dapat menyebabkan peradangan pada daerah persendian dan berakibat terjadinya nyeri pada saat bergerak dan menyebabkan terhambatnya aktifitas sehari-hari dan hal inilah yang menyebabkan terjadinya gangguan mobilitas fisik pada gout arthritis.

- c. Kondisi seseorang yang kurang tidur bisa memicu peradangan dalam tubuh sehingga risiko penumpukan asam urat dalam darah pun ikut meningkat.

## 6. Woc



Bagan 2.1 WOC Asam urat Widyanto, Fandi Wahyu 2014).

## **7. Komplikasi**

Penderita penyakit asam urat harus mewaspadaai komplikasi yang mungkin timbul dari penyakit ini, di antaranya :

- a. Munculnya benjolan keras (tofi). Tofi terbentuk akibat penumpukan kristal asam urat di bawah kulit, dan dapat muncul di beberapa area tubuh, seperti jari, tangan, siku, kaki, dan di sekitar mata kaki. Meski tidak menimbulkan rasa sakit, tofi bisa membengkak dan mengeras saat serangan asam urat terjadi.
- b. Asam urat kambuh. Pada sejumlah kasus, serangan asam urat bisa terjadi beberapa kali dalam setahun. Bila dibiarkan tidak tertangani, kondisi tersebut dapat menyebabkan pengeroposan dan kerusakan pada sendi.
- c. Penyakit batu ginjal. Kristal asam urat bisa menumpuk di saluran kemih, dan menyebabkan batu ginjal.

## **8. Pencegahan**

- a. Menghindari makanan yang mengandung zat purin tinggi seperti daging dan makan laut.
- b. Perbanyak minum air putih.
- c. Tidak mengonsumsi minuman beralkohol.
- d. Minum kopi secukupnya.
- e. Konsumsi buah yang memiliki antioksidan tinggi seperti buah blueberi, bit, raspberi, stroberi, anggur, plum, delima, kranberi, goji berry, buah-buah kering.
- f. Menghindari obesitas.
- g. Rutin berolahraga.



## 9. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang diagnostik yang di lakukan antara lain :

- a. Tes darah, untuk mengukur kadar asam urat dan kreatinin dalam darah.
- b. Tes urine 24 jam, untuk memeriksa kadar asam urat dalam urine yang dikeluarkan dan dikumpulkan pasien selama 24 jam.
- c. Tes cairan sendi, untuk mengidentifikasi kristal asam urat pada sendi dengan mengambil sampel cairan pada sendi.
- d. Foto Rontgen, untuk melihat keadaan sendi.
- e. USG diagnostik, untuk mendeteksi kristal asam urat pada sendi dan tofus.
- f. *Dual energy CT scan*, untuk mendeteksi kristal asam urat di sendi tanpa menggunakan cara invasif (dengan jarum suntik).
- g. Biopsi sinovial, untuk mengidentifikasi kristal asam urat dengan mengambil sebagian kecil jaringan (membran sinovial) di sekitar sendi yang terasa sakit.

## 10. Penatalaksanaan

### a. Farmakologis

#### 1) NSAID (non steroidal anti inflammatory drugs)

Obat ini bekerja sebagai penghilang rasa sakit dalam dosis yang rendah dan menghilangkan peradangan dalam dosis yang tinggi. Pemakaian NSAID memerlukan kewaspadaan pada pasien yang mengalami penyakit lambung, gagal jantung, hipertensi, asma, gagal ginjal, sirosis hati dan bagi orang yang sudah lanjut usia.

#### 2) Allopurinol

Obat ini berfungsi untuk menghentikan produksi asam urat dalam tubuh sebelum terjadi metabolisme. Efek samping apabila digunakan secara berlebihan akan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada organ hati.

#### 3) Probenesid dan Sulfinpirazone

Obat ini membantu menurunkan kadar asam urat dengan cara membuang asam urat melalui urin.

4) Obat pirai

Obat pirai terdiri dari dua macam yaitu obat yang menghentikan inflamasi akut dan obat yang berguna untuk mempengaruhi kadar asam urat.

5) Corticosteroid

Sebagai obat anti inflaamasi.

b. Non Farmakologis

1) Kompres hangat

Berguna untuk melancarkan sirkulasi darah, menurunkan rasa nyeri.

2) Pemberian rebusan daun salam

Berguna untuk menurunkan rasa nyeri.

## B. Konsep Asuhan Keperawatan

### 1. Pengkajian

#### a. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dari proses keperawatan, kemudian dalam mengkaji harus memperhatikan data dasar dari klien, untuk informasi yang diharapkan dari klien (Iqbal dkk, 2017).

Tabel 2.1 Anamnesa pasien asam urat

No.	Anamnesa	Hasil Anamnesa (Berdasarkan Teori)
1.	Identitas	Meliputi nama, usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan dan pekerjaan.
2.	Keluhan utama	Keluhan utama yang menonjol pada klien Gout Arthritis adalah pembengkakan dan nyeri pada sendi
3	Riwayat penyakit sekarang	Didapatkan adanya keluhan nyeri yang terjadi di sendi. Sifat dari nyerinya umumnya seperti pegal/di tusuk-tusuk/panas/di tarik-tarik dan nyeri yang dirasakan terus menerus atau pada saat bergerak, terdapat kekakuan sendi, keluhan biasanya dirasakan sejak lama dan sampai mengganggu pergerakan dan pada Gout Arthritis Kronis didapatkan benjolan atan Tofi pada sendi atau jaringan sekitar.
4.	Riwayat penyakit dahulu	Sejak kapan pasien terdiagnosa penyakit Gout Arthritis, apakah yang sudah dilalukan sebelumnya.
5.	Riwayat penyakit keluarga	Kaji adakah riwayat Gout Arthritis dalam keluarga.

Pengkajian psikososial

- a. Persepsi klien terhadap penyakitnya: cobaan dari tuhan, hukuman, dll
- b. Ekspresi klien terhadap penyakitnya: murung, gelisah, tegang, marah/ menangis
- c. Reaksi saat interaksi : kooperatif, tidak kooperatif, curiga  
Gangguan konsep diri :ya/ tidak

Pengkajian spiritual

- a. Kebiasaan beribadah
  - 1) Sebelum sakit :sering/ kadang-kadang/ tidak pernah
  - 2) Selama sakit :sering/ kadang-kadang/ tidak pernah

2. Pemeriksaan Laboratorium

Jenis pemeriksaan	Nilai normal ( rujukan)
Hb	11.5-15.5
Trombosit	150.000-400.000
Leukosit	3.600-11.000
Limfosit	25-40%
GDS	74-106mg/dl
Ureum	74-106mg/dl
Urea	5-20mg/dl
Kratinin	0,5-1mg/dl
Asam Urat	3,5- 7,2 mg/dl

a. Pola Aktivitas Sehari-hari

Tabel 2.2 Hasil aktifitas sehari-hari pasien Gout Arthritis

No.	Pola Sehari-hari	Aktifitas Responden	
		Rentang Nilai Normal	Selama Sakit
1.	Pola Nutrisi		
	Makan:		
	a. Jenis	Biasanya semua jenis	Hanya makanan

	makanan dimakan.	tertentu yang dimakan .
b. Jumlah	Biasanya klien makan dengan porsi banyak 3x sehari.	Napsu makan berkurang atau porsi berkurang.
b. Waktu	Biasanya makan teratur pagi, siang dan sore.	Di waktu tenang klien baru mau makan, pagi, siang, dan sore.
<hr/>		
2. Minum		
a. Jenis	Biasanya klien minum kopi, teh, alkohol.	Minum air putih dibatasi.
b. Jumlah	Biasanya minum dengan jumlah normal 8 liter.	harus minum 2 liter air putih
c. Waktu	Biasanya klien minum sebelum dan sesudah makan tanpa hitungan	Normal
<hr/>		
3. BAB	Biasanya BAB klien normal(1 x sehari )	BAB terganggu karna kurang makan
istirahat,	Biasanya istirahat dengan normal 8 jam/hari	Istirahat terganggu, kualitas dan kuantitas mengalami penurunan.
personal hygiene	Biasanya personal hygiene klien normal	personal hygiene bersih dan dibantu oleh petugas\

---

keluarga.

---

a. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.3 Hasil Pemeriksaan Fisik Pasien Gout Arthritis

No.	Observasi	Hasil Observasi (Berdasarkan Teori)
1.	Keadaan umum Tanda-tanda vital Tekanan darah, Nadi, Pernapasan, Suhu	Biasanya tampak meringis/lemah. TD, Nadi, Pernapasan, Suhu Biasanya tidak mengalami perubahan
2.	Sistem pernapasan	: Biasanya tidak ditemukan Gangguan pada system pernapasan
3.	Sistem Persyarapan	Inspeksi : biasanya ditemukan keluhan nyeri pada persendihan yang bengkak.
4.	Sistem Kardioveskuler	Biasanya pada pasien gout arthritis tidak ditemukan gangguan pada system kardioveskuler.
5.	System pencernaan	Biasanya pada pasien gout arthritis tidak ditemukan gangguan pada system pencernaan.

6.	Sistem Perkemihan	Biasanya pada pasien gout arthritis tidak ditemukan gangguan pada system perkemihan.
7.	Sistem Muskuloskeletal	Inspeksi : biasanya terjadi pembengkakan pada daerah ibu jari kaki, pada daerah persendian kaki/tangan, ada keluhan nyeri, tetapi tidak terjadi udema. Palpasi : terdapat nyeri tekan pada daerah yang mengalami bengkak. <b>Mk : Nyeri Akut</b> <b>Mk : Gangguan Mobilitas Fisik</b>

### 3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017).

#### a. Analisa Data Pasien Dengan Gout Arthritis

Tabel 2.4 Analisa Data Pasien Dengan Gout Arthritis

No.	Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	DS :	Kadar asam urat dalam darah yang berlebihan	Nyeri Akut
	1. Biasanya klien mengeluh nyeri pada sendi jari kaki, lutut, jari tangan dan pergelangan tangan.	↓	
	2. Biasanya klien mengeluh nyerinya terasa saat pagi hari dan banyak aktifitas.	Pembentukan kristal di sendi	
		↓	
	DO :	Terjadi peradangan	
	1. Tampak Meringis	↓	

2. Bersikap Protektif.	Mengalami nyeri	
3. Frekuensi nadi meningkat.		
2. DS :	Menumpuknya zat purin pada sendi	Gangguan Mobilitas Fisik
1. Biasanya klien mengeluh nyeri sendi saat banyak melakukan aktifitas.	↓ Kekakuan pada daerah sendi	
2. Biasanya klien mengatakan secara berhati-hati saat melakukan aktifitas yang berat.	↓ Penumpukan zat purin	
	↓ Peradangan pada daerah persendian	
DO :	↓	
1. Jempol kaki, persendian lutut dan pergelangan tangan tampak imflamasi (bengkak, hangan.. kemerahan).	↓ Nyeri pada saat bergerak	
	↓ Terhambat nya aktifitas	
2. Tampak klien melakukan aktifitas dengan hati-hati.	↓ Gangguan mobilitas fisik	



3.	DS :		Peradangan dalam tubuh	Gangguan Pola Tidur
	1.	Biasanya klien mengeluh sulit tidur.	↓	
	2.	Biasanya klien mengeluh tidak puas tidur.	↓	
	3.	Biasanya klien mengeluh pola tidur berubah.	↓	
	DO :		Susah untuk tidur	
	1.	Tampak lemah	↓	
	2.	Sulit tidur		
	3.	Tampak gelisah	Gangguan pola tidur	

**b. Rumusan diagnose Keperawatan**

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif.
- 2) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot di tandai dengan mengeluh sakit saat menggerakkan ekstremitas
- 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur di tandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah.

**4. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018).

Tabel 2.5 Intervenes Keperawatan Gout Arthritis

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kreteria Hasil	Intervensi Keperawatan
-----	----------------------	---------------------------	------------------------

<p>1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis di tandai dengan pasien tampak meringis, bersikap protektif.</p>	<p>1. Mampu mengurangi nyeri salah satunya dengan kompres hangat  2. Menyatakan nyeri berkurang.  3. Tanda tanda vital dalam rentang normal.</p>	<p>Intervensi Utama :  Manajemen Nyeri (I.08238)  Tindakan  <i>Oservasi</i></p> <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 respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyaninan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>9. Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan kompres hangat menggunakan buli-buli</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan memonitor</li> </ol>
--	--	--

			<p>nyeri secara mandiri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>5. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri : pemberian kompres hangat jahe</li> </ol> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>
2.	<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot di tandai dengan mengeluh sakit saat menggerakkan ekstremitas.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien meningkatkan dalam aktivitas fisik.</li> <li>2. Mengerti tujuan dari peningkatan mobilitas.</li> <li>3. Memverbalisasi kan perasaan dalam meningkatkan kekuatan dan kemampuan berpindah.</li> </ol>	<p>Intervensi Utama : Dukungan Mobilisasi (I.05173)</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</li> <li>2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</li> <li>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</li> <li>4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur)</li> <li>2. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu</li> <li>3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi</li> <li>2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> <li>3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke</li> </ol>

		kursi)
3.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah.	<p>1. Jumlah jam tidur dalam batas normal 6-8 jam/hari.</p> <p>2. Pola tidur, kualitas dalam bentuk normal.</p> <p>3. Perasaan segar sesudah tidur atau istirahat.</p> <p>4. Mampu mengidentifikasi hal-hal yang meningkatkan tidur.</p> <p>Intervensi Utama : Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi poia aktivitas dan tidur</p> <p>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</p> <p>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p> <p>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p><i>Terapeutik</i></p> <p>1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p> <p>2. Batas waktu tidur slang, jika perlu</p> <p>3. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur</p> <p>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>2. Anjurkan menepati</p>

---

kebiasaan waktu tidur

3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
  4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
  5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
  6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
- 

## **C. Konsep Komplementer : Kompres Hangat**

### **1. Definisi Kompres Hangat**

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung yang berisi air hangat sehingga menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat yang digunakan dengan suhu 40-45 °C. Jadi kompres hangat adalah pemberian rasa hangat atau panas di daerah tertentu terutama didaerah yang nyeri. Tujuan Kompres hangat beberapa tujuan yang dari dilakukan kompres hangat yaitu: memperlancar Sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien, dan merelaksasi otot yang tegang dan meningkatkan kontraktilitas. Manfaat kompres hangat terapi kompres hangat ini dapat bermanfaat karena dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Karena jika diberikan kompres hangat, rasa panas atau hangat akan mendilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah dan suplai oksigen akan lancar, sehingga

meredakan ketegangan otot akibatnya nyeri dapat berkurang di daerah yang diberi kompres (Rahmadhayanti et al., 2017).

## 2. Tujuan

Pemberian kompres hangat di antaranya mengurangi nyeri dan meningkatkan aliran darah. Penggunaan kompres hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan dapat membantu menurunkan nyeri. Kompres hangat bekerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (non-nonisepor). Kompres hangat dapat menurunkan prostaglandin yang merupakan senyawa penyebab munculnya inflamasi atau peradangan.

## 3. Manfaat

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Efek terapeutik pemberian kompres hangat di antaranya mengurangi nyeri dan meningkatkan aliran darah. Penggunaan kompres hangat mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan dapat membantu menurunkan nyeri

## 4. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Tabel 2.6 Standar operasional prosedur (SOP)

No.	Tindakan yang Dinilai	Waktu
a.	<b>Persiapan Pasien</b>	5 menit
	1) Pastikan identitas pasien	
	2) Kaji kondisi pasien terakhir	
	3) Beritahu dan jelaskan pada pasien atau keluarga	

	tentang tindakan yang akan dilakukan	
	4) Jaga privasi pasien	
	5) Posisikan pasien nyaman mungkin	
	6) Pasien sebaiknya dalam keadaan berbaring, duduk atau dalam posisi yang nyaman	
	7) Mengkaji keadaan umum klien dan tanda-tanda vital atau tingkat nyeri pada klien.	
<b>b.</b>	<b>Persiapan Alat</b>	5 menit
	1) Panci	
	2) Air 200ml	
	3) Baskom	
	4) Termometer air	
	5) Handuk kering	
	6) Sarung tangan	
<b>c.</b>	<b>Tahap Orientasi</b>	5 Menit
	1) Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik	
	2) Menjelaskan tujuan dan prosedur kesehatan pada keluarga/pasien	
	3) Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dimulai	
<b>d.</b>	<b>Tahap Kerja</b>	10 menit
	1) Atur posisi pasien yang aman dan nyaman	
	2) Tinggikan tempat tidur pasien sampai ketinggian kerja yang nyaman	
	3) Masukkan air 200 ml ke dalam panci	
	4) Rebus hingga air bersuhu 45°C	
	5) Cuci tangan dan memakai handscoon	
	6) Kompres di tempat tubuh yang nyeri selama 10menit.	
	7) Hentikan prosedur sesuai waktu yang telah ditentukan atau menganjurkan keluarga untuk melanjutkan kesehatan yang dilakukan	
	8) Rapikan posisi pasien seperti semula	

	9) Beritahu pasien bahwa prosedur sudah selesai	
<b>e. Terminasi</b>		2 menit
	1) Melakukan evaluasi tindakan	
	2) Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya	
	3) Berpamitan dengan klien	
	4) Membersihkan alat	
	5) Mencuci tangan	
	6) Mencatat kegiatan dalam lembar catatan perawatan	
<b>f. Hasil</b>		2 menit
	1) Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah Kesehatan.	
	2) Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya.	
	3) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik.	
<b>g. Dokumentasi</b>		1 menit
	1) Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan pelaksana.	
	2) Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif).	
	3) Dokumentasi tindakan dalam bentuk SOP.	

## 5. Peran Perawat Dalam Terapi Kompres hangat

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan membantu penderita asam urat untuk mempertahankan kadar asam urat pada tingkat normal dan meningkatkan kualitas kehidupan secara maksimal dengan cara memberi intervensi asuhan keperawatan sehingga dapat memperbaiki kondisi kesehatan penderita (Teguh Pribadi, dkk. 2021).



## 6. State of art

No.	Judul penelitian	Nama peneliti	Hasil
1.	Penerapan pendidikan kesehatan dengan media lembar balik tentang kompres hangat mengunaka handuk untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat nyeri gout arthritis di wilayah Puskesmas Pamansari	Dhimas, Dhimas dwi syaputra(2022)	Hasil penelitian yang penulis lakukan rebusan air jahe pada Ny.S dan Ny. A dengan gout arthritis di madewangi, kecamatan tamansari, setelah diterapkan kompres hangat dengan handuk sebanyak 2 kali sehari dalam 4 hari dengan waktu 10-15 menit didapatkan hasil yang berbeda yaitu sebelum dilakukan kompres hangat dengan handuk pada penderita gout arthritis dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang) kemudian setelah dilakukan kompres hangat dengan handuk pada penderita gout arthritis skala nyeri 3 (nyeri ringan)
2.	Penerapan Kompres Hangat Menggunakan Handuk Pada Keluarga Dengan Nyeri Arthritis Gout	Rahmawati, <u>H Rejeki</u> (2023)	Hasil studi kasus menunjukan setelah dilakukan kompres hangat menggunakan handuk, setiap hari selama 13 hari, masing – masing 10 menit, baik pada keluarga I maupun II terjadi penurunan nyeri dari 6 menjadi 1.

- 
- 3      Gambaran Efektivitas Kompres Air Hangat Handuk Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Gout pada Lansia : Literatur Review.      YRosmadyana, D Fijianto(2023)      Hasil literatur review menunjukkan bahwa nilai p-value dari ketiga artikel mengenai penggunaan kompres air hangat menggunakan handuk untuk menurunkan intensitas nyeri arthritis gout pada lansia adalah  $< 0,05$ .
-

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus, yaitu, Penerapan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri gout arthritis pada lansia.

#### **B. Subjek Penelitian**

Penentuan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sbb:

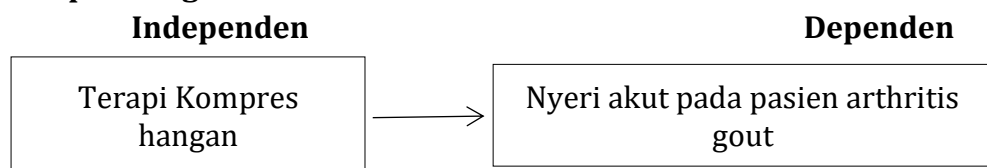
1. Kriteria Inklusi:

- a. Pasien yang terdiagnosa gout arthritis di panti sosial trena werda kota bengkulu
- b. Pasien yang mengalami nyeri sendi.
- c. Skala nyeri sedang (4-6)
- d. Kooperatif dan bersedia menjadi responden

2. Kreteria eksklusi :

- a. Pasien mengalami penurunan kesadaran.
- b. Pasien menolak untuk melanjutkan tindakan sebelum penelitian selesai.

#### **C. Konsep kerangka**



#### **D. Definisi operasional**

No	Variable	Definisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur
	Nyeri Akut	Nyeri yang dirasakan pasien artritis gout pada persendihan yang bengkak.	NRS	Wawancara	1-3 ringan 4-6 sedang 7-10 berat
	Kompres hangat	Kompres hangat menggunakan buli- buli yang berisi air hangat pada bagian sendi yang nyeri.	Air Hangat	Sop	Respon Pasien

#### **E. Lokasi dan Waktu Studi Penelitian**

##### 1. Lokasi

Penelitian ini telah dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Werdha Kota Bengkulu.

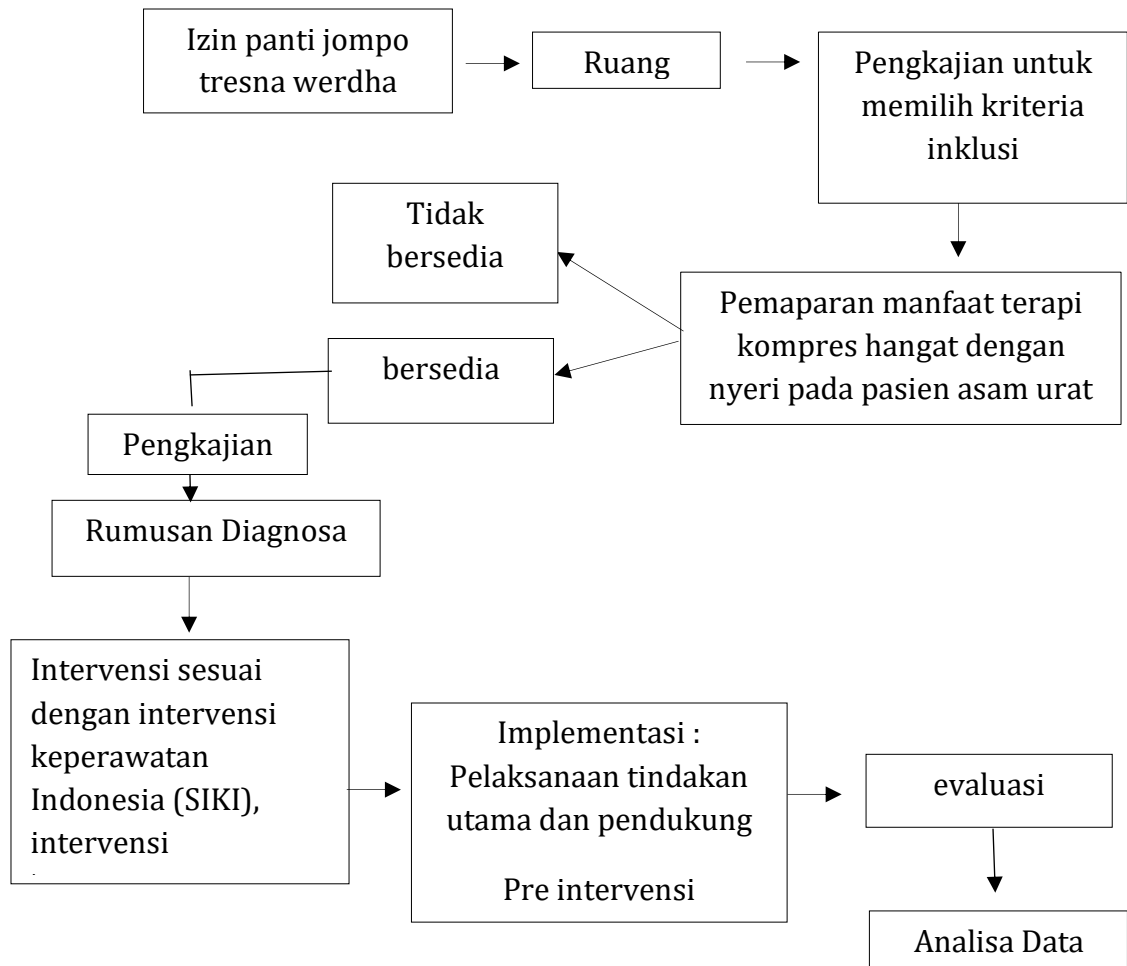
##### 2. Waktu

Penelitian ini telah dilakukan selama 7 hari berturut-turut dari tanggal 4 September sampai dengan 11 September 2023.

## F. Tahap penelitian

### Tahap Pelaksanaan Penelitian

Bagan 3.1 Tahap Penelitian



## **G. Metode Dan Instrument Pengumpulan Data**

### **1. Teknis pengumpulan data**

#### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka langsung dengan cara Tanya jawab secara langsung. Proses wawancara yang dilakukan peneliti yaitu dengan narasumber pasien asam urat.

#### **b. Observasi dan pemeriksaan fisik**

Peneliti akan melakukan observasi untuk mendapatkan data penunjang dan melakukan pemeriksaan fisik dipergunakan untuk memperoleh data objektif dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (IPPA) pada system tubuh klien.

#### **c. Studi dokumentasi**

Penelitian menggunakan studi dokumentasi untuk mendapatkan data tentang diagnose medis, hasil pemeriksaan diagnostic, dan program terapi.

### **2. Instrument pengumpulan data**

#### **a. Format pengkajian keperawatan ununtuk mendapatkan data pasien**

#### **b. SOP terapi kompres hangat**

#### **c. Menggunakan nursingkit untuk mengukur tekanan darah**

#### **d. Lembar penetapan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi**

#### **e. Lembar observasi hasil pengukuran skala sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat.**

## **H. Analisa Data**

Analisa data dilakukan sejak peneliti di lapangan, sewaktu pengumpulan data sampai dengan sampai terkumpul. Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan data, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisa data yang digunakan dengan cara

menarasikan jawaban-jawaban dari peneliti yang diperoleh dari hasil intervensi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Teknik analisa data digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di intervensikan dan dibandingkan dengan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

#### **I. Etika Penelitian**

##### **1. Etika penelitian berisi inform consent ( lembar persetujuan)**

Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukan intervensi

##### **2. Nonimity (tanpa nama)**

Nonimity ini untuk menjaga identitas responden, peneliti tidak akan mencatatkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode atau nomer tertentu pada lembar pengumpul data yang akan diisi oleh peneliti sehingga responden tidak diketahui oleh public.

##### **3. Confidential (kerahasiaan)**

Peneliti tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaan akan dijamin oleh peneliti.