

Nur Fitri_KTI.docx

by Nur Fitri Pare21

Submission date: 24-Jun-2024 03:01PM (UTC+0700)

Submission ID: 2405059527

File name: Nur_Fitri_KTI.docx (569.5K)

Word count: 7358

Character count: 44504

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI TERAPI KOMPRES JAHE PADA PASIEN
GOUT ARTHRITIS UNTUK MENURUNKAN SKALA
NYERI DI RSUD ANDI MAKKASAU
KOTA PAREPARE



NUR FITRI
PO713202211027

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024

ABSTRAK

Implementasi Terapi Kompres Jahe pada Pasien Gout Arthritis untuk Menurunkan Skala Nyeri di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

(Nur Fitri, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh : Agussalim dan Syamsir

Gout arthritis atau asam urat merupakan penyakit yang diakibatkan oleh penumpukan kristal monosodium urat pada persendian yang biasanya muncul keluhan nyeri pada daerah persendian. Terapi non farmakologi disebut pengobatan alternatif untuk mempercepat proses pemulihan untuk pasien gout. Pengobatan alternatif yang bisa dipakai untuk menekan nyeri pasien gout yakni kompres jahe. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran dan analisis implementasi terapi kompres jahe pada pasien gout arthritis untuk menurunkan skala nyeri di RSUD Andi Makkasau kota Parepare. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu menjelaskan studi kasus dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur dan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah pemberian kompres jahe. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres jahe terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien gout arthritis. Disarankan kepada praktisi keperawatan dapat merekomendasikan untuk menggunakan terapi kompres jahe pada pasien gout arthritis yang mengalami nyeri sendi.

Kata Kunci : Gout Arthritis, Nyeri, Kompres Jahe

ABSTRACT

Implementation of Ginger Compress Therapy for Gout Arthritis Patients to Reduce Pain Scale at Andi Makassar Hospital, Parepare City

(Nur Fitri, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing Polytechnic of the Ministry of Health Makassar. Supervised by: Agussalim and Syamsir

Gouty arthritis or gout is a disease caused by the accumulation of monosodium urate crystals in the joints, which usually presents complaints of pain in the joint area. Non-pharmacological therapy is called alternative medicine to speed up the recovery process for gout patients. An alternative treatment that can be used to suppress the pain of gout patients is ginger compress. The purpose of this study was to determine the description and analysis of the implementation of ginger compress therapy in gout arthritis patients to reduce the pain scale at Andi Makassar Hospital, Parepare city. The research method used is descriptive method, which explains the case study using Standard Operating Procedures and compares the patient's condition before and after giving ginger compresses. Based on the results of the study, it shows that ginger compresses are proven effective in reducing the pain scale in patients with gouty arthritis. It is suggested that nursing practitioners can recommend using ginger compress therapy in gouty arthritis patients who experience joint pain.

Keywords: Gout Arthritis, Pain, Ginger Compress

8 DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Dasar Penyakit	5
1. Definisi Gout Arthritis	5
2. Klasifikasi Gout Arthritis	6
3. Etiologi	6
4. Manifestasi Klinis	7
5. Patofisiologi	8
6. Komplikasi	8
7. Penatalaksanaan	10
8. Pemeriksaan Penunjang	12
B. Konsep Nyeri	13
1. Definisi	13
2. Etiologi	13
3. Klasifikasi Nyeri	14
4. Manifestasi Klinis	16
5. Pengkajian dan Penilaian Respon Intensitas Nyeri	16
6. Penatalaksanaan Nyeri	18
C. Konsep Kompres Jahe	19
1. Definisi Kompres Jahe	19
2. Manfaat Kompres Jahe	20
3. Klasifikasi Jahe	20
4. Kandungan Jahe	21
5. Prosedur Kompres Jahe	21
BAB III METODE STUDI KASUS	23

A. Jenis Dan Desain Studi Kasus.....	23
B. Subjek Studi Kasus.....	23
C. Fokus Studi.....	24
D. Definisi Operasional.....	24
E. Instrumen Studi Kasus.....	24
F. Metode Pengumpulan Data.....	25
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	25
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	26
I. Etika Studi Kasus.....	26
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Studi Kasus.....	28
B. Pembahasan Studi Kasus.....	36
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Kesimpulan.....	39
B. Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 4. 1 Implementasi hari pertama klien 1	30
Gambar 4. 2 Implementasi hari kedua klien 1	31
Gambar 4. 3 Implementasi hari ketiga klien 1	31
Gambar 4. 4 Implementasi hari pertama klien 2	32
Gambar 4. 5 Implementasi hari kedua klien 2	33
Gambar 4. 6 Implementasi hari ketiga klien 2	33
Gambar 4. 7 Implementasi hari pertama klien 3	34
Gambar 4. 8 Implementasi hari kedua klien 3	35
Gambar 4. 9 Implementasi hari ketiga klien 3	35

DAFTAR LAMPIRAN

18

Lampiran 1 : Lembar Observasi

Lampiran 2 : Lembar Informed Consent

Lampiran 3 : Lembar Konsultasi

Lampiran 4 : Penjelasan Mengikuti Penelitian (PSP)

45

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian DPMPTSP

Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian DPMPTSP untuk RSUD Andi Makkasau

45

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Diruangan

Lampiran 8 : Surat Keterangan Telah Meneliti

Lampiran 9 : Surat Keterangan Layak Etik

DAFTAR SINGKATAN

No.	Istilah	Singkatan dari
1.	ESR	Eusinofil Sedimen Rate
2.	Kemenkes	Kementerian Kesehatan
3.	LHV	Left Ventrikel Hypertropy
4.	MSUM	Monosodium Urat Monohidrat
5.	NRS	Numerical Ranting Scale
6.	NSAID	Nonsteroid Anti-Inflammatory Drugs
7.	OAINS	Obat Anti Non Steroid
8.	PQRST	Provocation, Quality, Radiation, Severity, Time
9.	RI	Republik Indonesia
10.	Risekdas	Riset Kesehatan Dasar
11.	ROM	Range Of Motion
12.	SOP	Standar Operasional Prosedur
13.	VDS	Verbal Description Scale
14.	WHO	World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dari data *World Health Organization* (WHO) diperkirakan prevalensi yang beragam antar populasi di seluruh dunia untuk arthritis gout adalah 2,6 – 47,2%, juga memperkirakan ²⁴ sekitar 335 juta orang di dunia mengalami asam urat (Yulanda & Kamil, 2023). Akibat kebiasaan buruk seperti pola makan yang ⁷ buruk, kurang olahraga, obesitas, dan masalah metabolisme, kadar asam urat berangsur-angsur meningkat di seluruh dunia (Arlinda, 2021 dalam Yasin et al., 2023).

Peningkatan gout arthritis juga terjadi di negara berkembang khususnya Indonesia, dan peningkatan prevalensi penyakit gout arthritis di Indonesia. Di tahun 2018 prevalensi penyakit gout arthritis mengikuti Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), dari diagnosis atau tanda sebanyak 24,7% bila diperhatikan usia lebih dari 75 tahun menjadi angka tertinggi ⁶ (54,8%). Jumlah perempuan juga lebih besar (8,46%) dari laki-laki (6,13) (Musa et al., 2022)

Dinas kesehatan menyebutkan bahwa di provinsi Sulawesi Selatan penyakit asam urat ada di urutan ke-4 dari 10 penyakit terbanyak berdasarkan pelaporan oleh data seluruh puskesmas yang ada. Data ini memperlihatkan prevalensi penyakit asam urat di Sulawesi Selatan yaitu sejumlah 22,5% (Kemenkes RI, 2019).

Sedangkan berdasarkan data dari RSUD Andi Makkasau kota Parepare jumlah kasus gout arthritis yang menjalani rawat inap tahun 2023 berjumlah

14
sembilan orang dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak lima orang dan perempuan empat orang.

Gout arthritis ini diakibatkan karena menumpuknya kristal monosodium urat pada jaringan lunak ataupun di sendi (Yulanda & Kamrin, 2023). Tubuh dengan keadaan normal mengekskresi asam urat melalui tinja dan urine, namun bila ginjal sudah tidak bisa, lantas kadar gout arthritis yang berlebihan pada tubuh lantas tertumpuk di sendi dan mengakibatkan perasaan nyeri. Akibat, pasien gout biasanya menghadapi susah beraktivitas (Kemenkes RI, 2019).

Pada penderita arthritis gout umumnya timbul keluhan nyeri yang jelas pada pinggang, lutut, bahu, otot (Wildan & Panorama, 2020 dalam Sowwam, 2022). Nyeri asam urat yang dirasakan bisa ditangani dengan farmakologi yakni Obat Anti Non-Steroid (OAINS) misalnya allopurinol, naproxen dan ibuprofen. Namun penderita gout umumnya hanya mengonsumsi obat-obatan untuk meredakan nyeri padahal ada terapi yang bisa dilakukan sebagai pendamping untuk mengurangi keluhan nyeri yakni terapi non farmakologi.

Terapi non farmakologi disebut pengobatan alternatif untuk mempercepat proses pemulihan untuk pasien gout. Pengobatan alternatif yang bisa dipakai untuk menekan nyeri pasien gout yaitu kompres jahe (Rahmah, 2017 dalam Rokhmah, 2023).

9
Jahe merupakan salah satu jenis tanaman rimpang yang tingkat kepedasannya dipengaruhi oleh senyawa gingerol dan shogaol. Kedua senyawa ini menghasilkan dampak farmakologis dan fisiologis, misalnya Antioksidan, antiinflamasi yang bisa menekan siklus oksigenase-2 sehingga bisa dikurangi

inflamasi nyeri (Wildan & Pancrama, 2020). Pemberian kompres hangat dengan parutan jahe merah memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap keparahan nyeri arthritis gout dibandingkan pengompresan hangat biasa (Senna *et al.*, 2017).

Penelitian Umah *et al.* (2020) dalam Bahtiar *et al.* (2023) menemukan jika pengompresan hangat jahe lebih manjur menekan intensitas nyeri pada lansia dibanding kompres hangat kayu manis. Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian dari (Anggrini & Yanti, 2019 dalam Bahtiar *et al.* 2023) didapatkan ada perbedaan yang relevan antara rata-rata efektivitas nyeri sendi sebelum dan sesudah pemberian kompres ekstrak jahe pada nyeri sendi pada lansia.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Implementasi Terapi Kompres Jahe pada Pasien Gout Arthritis untuk Menurunkan Skala Nyeri di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

12 B. Rumusan Masalah

Dari penjelasan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, “Bagaimanakah Implementasi Terapi Kompres Jahe Pada Pasien Gout Arthritis untuk Menurunkan Skala Nyeri di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare ?”

C. Tujuan Studi Kasus

Mengetahui gambaran dan analisis implementasi terapi kompres jahe pada pasien gout arthritis untuk mengurangi skala nyeri di RSUD Andi Makkasau kota Parepare.

32

D. Manfaat Studi Kasus**1. Manfaat Bagi Masyarakat**

Menambah wawasan dan keterampilan umum tentang implementasi terapi kompres jahe pada pasien gout arthritis untuk menurunkan skala nyeri.

2. Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Meningkatkan kemudahan ilmu pengetahuan juga teknologi dalam aspek keperawatan dengan implementasi terapi kompres jahe pada pasien gout arthritis untuk menurunkan nyeri.

3. Penulis

Menambah wawasan dan sebagai pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengimplementasikan terapi kompres jahe pasien asam urat untuk menurunkan skala nyeri.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Definisi Gout Arthritis

Gout Arthritis ialah suatu penyakit yang disebabkan di dalam tubuh terjadi penumpukan kristal monosodium urat. Keberadaan gout dalam darah dan urin merupakan kondisi normal karena gout adalah hasil metabolisme tubuh. Tetapi, arthritis gout juga dapat dihasilkan dari sisa metabolisme protein makanan dengan kandungan asam purin. Sebab, kadar asam urat dalam darah bisa meningkat jika orang mengonsumsi makanan dengan zat purin yang tinggi dalam jumlah banyak (misalnya kerang, ekstrak daging, serta jeroan seperti hati, limpa, ginjal, otak paru) (Nazlatul Syahidah, 2022 dalam Absa, 2023). Seseorang dikatakan menderita asam urat bila jumlah gout di darah $\geq 7,0$ mg/dl pada pria dan 6,0 mg/dl pada wanita (Widyastuti et al., 2021).

Jumlah asam urat yang tinggi di dalam darah atau *hiperurisemia* merupakan penyebab dari penyakit asam urat. Penimbunan asam urat pada persendian serta anggota tubuh lain merupakan akibat dari kadar asam urat yang melampaui batas normal. Sendi yang di dalamnya terdapat penimbunan asam urat akan terasa nyeri serta meradang. Pada kondisi yang parah, pasien yang menderita penyakit yang mampu berjalan, sendinya akan terasa nyeri hebat ketika digerakkan, terjadi kerusakan sendi, dan kecacatan (Wury Astuti, 2019 dalam Absa, 2023).

2. Klasifikasi Gout Arthritis

Jenis penyakit ini dibagi dalam dua bagian yakni :

a. Gout arthritis primer

Penyebabnya umumnya tidak diketahui (idiopatik). Hal ini diperkirakan berhubungan pada akumulasi faktor genetik dan faktor hormonal yang mengakibatkan terganggunya metabolisme yang bisa menyebabkan peningkatan produksi gout (Wiraputra, 2018 dalam Absa, 2023).

b. Gout arthritis sekunder

Terjadi sebab peningkatan metabolisme asam urat ialah serat, seperti mengonsumsi makanan yang mengandung jumlah purin yang tinggi (Nazlatul Syahidah, 2022).

3. Etiologi

Menurut Yuli Aspiani (2018) dalam Rachmawati (2022) dampak khusus berlangsungnya gout adalah timbulnya penumpukan kristal asam urat di persendian. Penyakit gangguan metabolisme arthritis dan gangguan metabolisme pembentukan purin, juga kurangnya pembuangan gout arthritis oleh ginjal merupakan penyebab terjadinya penimbunan asam urat. Pengendapan kristal asam urat disebabkan oleh beberapa faktor seperti :

- a. Diet tinggi purin bisa menyebabkan terjadinya gout bagi orang yang kemudian mengakibatkan produksi asam urat meningkat.

- b. Penurunan penyaringan glomerulus yang mungkin disebabkan oleh banyak hal adalah penyebab yang paling sering dalam penurunan pengeluaran asam urat.
- c. Penurunan pembuangan asam urat akibat pemberian obat diuretik sering ditemui. Contoh obat diuretik yaitu tiazid dan furosemid, salisilat dosis rendah serta etanol.
- d. Serangan gout dapat timbul akibat meminum alkohol sebab alkohol bisa membuat produksi asam urat meningkat.
- e. Beberapa obat-obatan bisa menyebabkan serangan gout karena pembuangan asam urat oleh ginjal bisa dihambat oleh obat-obatan tersebut. Seperti, aspirin kadar rendah ($\leq 1-2$ gram/hari), asam nikotinat, diazoksid, asetazolamid, levodopa serta etambutol.

4. Manifestasi Klinis

Pada penderita gout gejalanya biasanya menyerang secara tiba-tiba pada waktu malam hari, sendi yang terserang terdapat berbagai tanda-tanda seperti sendi terlihat merah, mengkilap pada kulit, terdapat bengkak, persendian terasa nyeri tidak tertahan dan mengalami penurunan kekuatan otot. Adapun beberapa gejala yang lain seperti suhu badan meninggi atau demam, sakit kepala, pusing, berkurangnya nafsu makan, serta jantung menjadi berdebar-debar. Pada kasus yang sering terjadi biasanya serangan gout pertama kali ditandai dengan serangan nyeri akut pada bagian ibu jari, lutut, siku, dan tumit. Dalam waktu yang lama akan mengakibatkan serangan kerusakan sendi yang cukup kronis dan menimbulkan tofus

(tophus), adalah penumpukan batu kapur di dalam kulit yang akan mengakibatkan tonjolan keluar yang disebabkan oleh penimbunan kadar purin yang berlebihan (Syahdat & Vera, 2020 dalam Siti, 2021).

5. Patofisiologi

Penderita penyakit gout ada beberapa faktor mekanisme yang mempengaruhinya yaitu faktor genetik, kelainan produksi kadar purin berlebihan dan ketidakefektifan pengeluaran purin dalam darah. Dari beberapa faktor tersebut yang menimbulkan penyebab terjadinya peningkatan purin dalam darah (hiperurisemia) karena terdapat gangguan metabolisme di dalam tubuh. Apabila terjadi pengendapan kristal asam urat yang terlalu banyak dalam sebuah sendi, akan muncul respon inflamasi pada sendi yang mengakibatkan dimulainya kerusakan sendi. Dan jika serangan muncul terus-terusan, endapan kristal monosodium atau tophus akan menumpuk di jaringan perifer tubuh yang mengalami kerusakan seperti ibu jari kaki serta tangan, mengakibatkan nyeri hebat dan sendi sulit digerakkan secara maksimal (Delpita *et al.*, 2020 dalam Absa, 2023).

6. Komplikasi

Menurut Sapti (2019) dalam Absa (2023). Adapun komplikasi sebab tingginya kadar asam urat yaitu :

a. Kerusakan sendi

Kerusakan sendi disebabkan oleh penumpukan asam urat pada sendi yang kemudian menjadi kristal yang mengganggu sendi. Jari-jari

tangan dan kaki bisa terasa kaku serta bengkok tidak bersusun akibat sendi yang tertutup oleh kristal asam urat. Hal ini dapat menyebabkan perasaan sakit terus-menerus.

b. Terbentuknya Tofi

Tofi merupakan timbunan Kristal Monosodium Urat Monohidrat (MSUM) pada area sendi yang biasa menderita serangan akut atau muncul pada daerah tulang rawan persendian, bursa tendon, atau sinovial. Tofi terlihat semacam benjolan kecil (nodul) dengan warna pucat, kadang-kadang teraba di daun telinga, ibu jari kaki, bagian punggung (ekstensor) lengan sekitar siku, pada tendon achilles, dan pada bursa di sekitar tempurung lutut (prepatellar). Tofi biasanya didapatkan pada kadar asam urat 10 sampai 11 mg/dl.

c. Penyakit Jantung

Gangguan jantung dapat ditimbulkan oleh kadar asam urat yang tinggi. Jika penimbunan gout arthritis berlangsung di pembuluh darah arteri, kerja jantung akan terganggu. Left Ventrikel Hypertrophy atau LHV merupakan pembesaran ventrikel kiri di jantung bisa diakibatkan oleh penumpukan asam urat yang terlalu lama.

d. Batu Ginjal

Kandungan asam urat tinggi pada darah bisa memunculkan batu ginjal. Ginjal menyaring beberapa zat yang dimana jika zat-zat itu mengendap dalam ginjal lalu tidak dapat keluar dengan urine, maka akan terbentuk batu ginjal.

3 e. Gagal Ginjal (Nefropati Gout)

Akibat yang kerap kali terjadi sebab gout arthritis yaitu nefropati gout ataupun gagal ginjal. Tingginya kandungan asam urat mempunyai kemungkinan mengganggu kerja ginjal. Apabila gagal ginjal terjadi, ginjal tidak dapat mensterilkan darah.

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan penderita asam urat bisa dilaksanakan melalui penanganan farmakologis serta non-farmakologis.

a. Penanganan Farmakologis

- 1) Non Steroid Anti-Inflammatory Drugs (NSAID), tidak semua NSAID mempunyai infektivitas serta keamanan yang baik untuk pengobatan gout akut.
- 2) Colchicine. Colchicine Cuma digunakan sepanjang masa kritis untuk menghindari serangan gout, tidak disarankan dalam pengobatan jangka panjang gout akut.
- 3) Corticosteroid. Akan mengontrol serangan dan kerap dipakai untuk menghilangkan gejala gout akut.
- 4) Probenecid. Terutama dipakai dalam keadaan gagal ginjal GFR < 50 ml/min.
- 5) Allopurinol. Selaku penahan xantin oksidase, serta allopurinol dapat dengan cepat merendahkan plasma urat serta pemusatan asam urat pada saluran kemih dan memfasilitasi pergerakan benjolan.

- 6) Uricosuric. Dengan obat ini, reabsorpsi tubulus dimana asam urat disaring akan di blok menyebabkan jumlah asam urat metabolik berkurang, menghindari pembuatan benjolan yang baru dan akan mengecilkan bentuk benjolan yang ada.

b. Pengobatan Non farmakologis

- 1) Pembatasan purin. Bila pembengkakan sendi sudah terjadi, penderita asam urat wajib menerapkan diet bebas purin.
- 2) Tinggi Karbohidrat. Nasi, roti, singkong, ubi sangat baik disantap oleh penderita asam urat sebab bisa menaikkan ekskresi asam lewat urine.
- 3) Rendah Protein. Yakni, daging ayam, daging kambing, hati, keju, telur, ikan dan udang.
- 4) Rendah lemak. Lemak dapat membatasi pengeluaran asam urat lewat urine. Penderita sebaiknya menghindari santapan yang digoreng, bersantan, dan margarin atau mentega.
- 5) Tinggi cairan. Mengonsumsi cairan dalam jumlah banyak bisa membantu pengeluaran asam urat lewat urine, sebanyak ³⁰ 2,5 liter atau 10 gelas dalam satu hari
- 6) Tanpa alkohol. Alkohol dapat menambah asam laktat yang dimana ini dapat membatasi ekskresi asam urat dari badan.

8. Pemeriksaan Penunjang

- a. Bisa dilaksanakan dengan perlengkapan uji kadar asam urat.
- b. Serum asam urat, biasanya akan bertambah hingga di atas 7,5 mg/dl. Pengecekan akan menunjukkan terjadinya *hiperurisemia* akibat kenaikan pembuatan asam urat ataupun kendala pengeluaran.
- c. Sel darah putih. Umumnya akan menampilkan kenaikan yang relevan hingga 20.000/mm³ sepanjang serangan akut. Sepanjang masa gejala asimtomatik, jumlah sel darah putih masih rentan wajar yakni 5.000-10.000/mm³.
- d. (ESR) Eusinofil Sedimen Rate. Pertambahan kelanjutan sedimen rate menunjukkan adanya mekanisme inflamasi akut selaku dampak deposit gout pada persendian.
- e. Urine Specimen 24 jam, mengumpulkan urine kemudian diteliti guna memastikan metabolisme serta pengeluaran asam urat. Normalnya manusia mengeluarkan sebanyak 250-750 mg/24 jam gout arthritis di dalam urine.
- f. Analisis cairan aspirin sendi. Dilaksanakan di persendian yang menderita peradangan akut ataupun bahan aspirasi pada tofi memakai jarum kristal gout urat tajam, memberi diagnosis akurat gout.
- g. Pemeriksaan Radiografi, hasil pengecekan sendi akan memperlihatkan tidak ada perubahan di awal penyakit, namun sehabis penyakit tumbuh progresif, akan nampak jelas atau area terpukul di tulang yang terletak di bawah sinovial sendi.

B. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri adalah perasaan dan pengalaman yang kurang nyaman. Baik sensorik maupun emosional yang bisa ditemukan dengan adanya kerusakan jaringan atau tidak menggambarkan nyeri sebagai perasaan dan pengalaman emosional yang menyenangkan terkait terjadinya mendeskripsikan rasa nyeri sebagai perasaan kurang nyaman berkaitan dengan jelas atau mungkin rusaknya jaringan tubuh. (Widyastuti *et al.*, 2021 dalam Safitri, 2023).

2. Etiologi

Menurut Hasibun (2021) pemicu nyeri digolongkan menjadi 2 yaitu :

a. Nyeri Fisik

Nyeri yang keterkaitannya dengan serabut saraf reseptor nyeri yang diakibatkan oleh aspek fisik. Serabut saraf yang terdapat serta terpecah di lapisan kulit serta pada jaringan khusus yang letaknya lebih bawah. Pemicu nyeri fisik antara lain:

- 1) Trauma Mekanik bisa memunculkan perasaan nyeri sebab puncak saraf tidak terhalang menderita kerusakan sebab pukulan, gesekan, ataupun luka.
- 2) Trauma Termis memunculkan perasaan nyeri sebab puncak saraf reseptor mendapatkan impuls sebab suhu panas ataupun suhu dingin.

- 3) Trauma Kimiawi timbul akibat menyentuh substansi basa atau asam yang kuat.
- 4) Trauma elektrik bisa memunculkan perasaan perih sebab adanya faktor dari arus listrik yang kencang yang menyentuh penghantar nyeri.
- 5) Neoplasma. Rasa nyeri akibat neoplasma terjadi sebab tekanan serta rusaknya jaringan yang memiliki reseptor nyeri serta sebab jepitan, tarikan, ataupun metastase.

b. Nyeri Psikologis

Pada Nyeri muncul sebab adanya tekanan psikologis serta berpengaruh pada fisik. Permasalahan ini bisa ditemui di permasalahan yang tercantum kelompok psikomatik. Nyeri akibat aspek ini dinamakan psychogenic pain.

3. Klasifikasi Nyeri

Menurut Absa, (2023) nyeri bisa dikelompokkan ke dalam kelompok, yakni :

a. Nyeri Berdasarkan Durasinya

- 1) Nyeri akut merupakan nyeri yang dialami antara kurun waktu pendek dan akan berhenti kurang dari 3 bulan, sumber serta area yang nyeri ditemukan dengan jelas nyata, contohnya luka pembedahan.

- 2) Nyeri kronis adalah nyeri yang dialami pada kurun waktu > 3 bulan. Nyeri ini mempunyai pola yang bermacam-macam serta dapat berlanjut selama beberapa bulan ataupun beberapa tahun. Macam pola nyeri lenyap mencuat serta seterusnya. Terdapat juga pola nyeri kronis konstan, maksudnya rasa perih selalu terasa dan kian lama terus bertambah intensitasnya meski sudah diberi pengobatan. Contohnya pada nyeri sebab neoplasma.

54

b. Nyeri Berdasarkan Sifatnya

- 1) **Incidental Pain**, merupakan perih yang muncul pada waktu tidak tentu kemudian **menghilang**.
- 2) **Steady pain**, adalah nyeri yang muncul serta menetap dan dialami dalam kurun waktu yang lama.
- 3) **Paroxysmal pain**, adalah perih dengan intensitas besar serta luar biasa kuat. Nyeri ini umumnya dirasakan sepanjang 10-15 menit, kemudian hilang lalu muncul kembali.

37

4. Manifestasi Klinis

Gejala serta tanda mayor subjektif yaitu adanya keluhan nyeri, merasa tertekan (depresi); objektif yaitu nampak gelisah, meringis, tidak sanggup menuntaskan kegiatan. Gejala serta tanda minor subjektif yaitu ada perasaan khawatir akan menjalani luka yang berulang; objektif yaitu tidak kooperatif (seperti posisi menghindari dari nyeri) dan siaga, pola tidur tidak teratur, fokus menurun, anoreksia dan hanya fokus pada dirinya.

5. Pengkajian dan Penilaian Respon Intensitas Nyeri

a. Pengkajian Nyeri PQRST (Provocation, Quality, Radiation, Severity, Time)

- 1) P (Provocation / Penyebab) : Tanyakan hal apa saja yang mempengaruhi nyeri ataupun rasa tidak nyaman. Apakah karena posisi ? Apakah memperparah bila menarik napas dalam atau di tekan pada dada ? Apakah nyeri menetap hanya pada satu lokasi?
- 2) Q (Quality / Kualitas) : Tanyakan bagaimana nyeri yang dirasakan bantu pasien menerangkan menggunakan bahasanya sendiri. Contohnya ditusuk-tusuk, ditekan / ditimpa benda berat, diiris-iris dan lain-lain.
- 3) R (Radiation / Penyebaran) : Tanyakan lokasi rasa nyeri ? Apakah menyebar ke daerah lain ?
- 4) S (Severity / Keparahan) : Gunakan perangkat evaluasi skala nyeri yang sesuai untuk penderita, untuk keparahan nyeri yang tidak berubah-ubah. Gunakan skala yang sama untuk menilai kembali tingkat keparahan nyeri, apakah nyeri menurun atau membaik.
- 5) T (Time / Waktu) : Kapan nyeri dirasakan ? Berapa sering rasa nyeri itu berlangsung ? Apakah nyeri hilang timbul ataukah selalu dirasakan.

b. Penilaian Respon Intensitas Nyeri

1) Skala Nyeri Deskriptif (Verbal Description Scale / VDS)

Skala pendeskripsi verbal VDS merupakan suatu garis dengan 3 sampai 5 kata gambaran, tertata dengan jarak lebar. Deskripsi dirangkai mulai "tidak merasa nyeri" hingga "nyeri tidak tertanggung."

2) Wong baker faces pain ranting scale

Derajat 6 foto wajah yang mempunyai raut berbeda, diawali dengan senyum hingga menangis sebab sakit. Derajat ini dipermudah untuk klien yang tidak bisa melaporkan intensitas nyeri yang dirasakan lewat skala angka. Skala ini berguna pada klien yang mengalami keterbatasan komunikasi verbal, misalnya anak-anak, lansia, pasien yang linglung ataupun pada penderita yang tidak memahami bahasa lokal setempat.

3) Numerical Ranting Scale (NRS)

Skala penilaian numerik (Numerical Ranting Scale / NRS) dipakai sebagai pengganti perlengkapan penjelasan kata. Pasien diarahkan guna memperhitungkan nyeri memakai skala 0-10. Efektif dipakai dalam mengukur derajat nyeri sebelum serta sehabis dilaksanakan intervensi karena rentan dari penurunan dan peningkatan nyeri lebih mudah dipahami.

6. Penatalaksanaan Nyeri

Manajemen nyeri digolongkan menjadi 2 metode yakni melalui farmakologis dan non-farmakologis.

a. Pengobatan secara Farmakologis

Terapi nyeri farmakologis melalui pemberian analgesik, yang bisa mengurangi nyeri melalui cara menahan pada sistem saraf pusat di talamus serta korteks serebral. Terdapat 2 golongan analgesik, yakni analgesik narkotik (opioid), contohnya kodein serta morfin, dan analgesik non-narkotika (Nonsteroid Anti-Inflammatory Drugs / NSAID), contohnya asetaminofen serta aspirin.

b. Pengobatan Non-Farmakologis

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan guna menurunkan rasa nyeri yang dirasakan penderita tanpa memakai obat merupakan manajemen non-farmakologis. Manajemen ini hanya efisien meredakan nyeri mulai dari skala ringan sampai sedang (skala 1-6). Namun untuk dengan nyeri intensitas berat memakai manajemen nyeri farmakologis.

Adapun tindakan non-farmakologis diantaranya, teknik distraksi atau mengalihkan fokus pasien pada hal lain sehingga tidak fokus pada rasa nyerinya, relaksasi nafas dalam bisa mengurangi ketegangan otot dan ansietas, masase yaitu memijat untuk memperlancar sirkulasi darah dan kompres hangat/dingin untuk

melambatkan hantaran stimulus nyeri ke otak serta stimulus motorik ke otot pada daerah yang nyeri.

C. Konsep Kompres Jahe

1. Definisi Kompres Jahe

Kompres merupakan menjaga suhu badan melalui cairan ataupun menggunakan alat yang bisa menurunkan suhu tubuh dan menimbulkan kehangatan atau kesejukan pada area tubuh yang memerlukan peruntukannya melancarkan peredaran darah dan memberi rasa nyaman. (Asmadi, 2008 dalam Hidayah, 2019).

Kompres Jahe adalah metode langkah non-farmakologis yang bisa dilakukan guna menekan nyeri melalui pemberian parutan jahe melalui campuran air hangat pada daerah sendi yang menderita nyeri.

Kompres hangat jahe mempunyai kandungan enzim siklooksigenasi yang dapat menekan pembengkakan di penderita gout arthritis. Jahe pun mempunyai efek pengobatan yakni rasa pedas dan panas, kalor bisa meredakan perasaan nyeri, kram serta kekakuan otot ataupun penyempitan aliran darah, khasiat yang optimal bisa didapat rentan waktu 20 menit setelah pemberian (Widyastuti *et al.*, 2021 dalam Safitri, 2023).

2. Manfaat Kompres Jahe

Menurut Widyastuti *et al.* (2021) dalam Safitri (2023) efek kompres hangat diantaranya :

- a. Bisa memusatkan atensi pada hal lain selain nyeri, metode distraksi sehingga tidak terpusatkan pada nyeri juga bisa menjadi rileks

- b. Memperlancar atau vasodilatasi pembuluh darah
- c. Meredam nyeri dengan mengurangi kejang otot
- d. Memperlancar aliran darah pada daerah tubuh yang terjadi luka
- e. Memperlancar pergerakan zat sisa dan nutrisi

3. Klasifikasi Jahe

Terdapat 3 macam jahe di Indonesia, diantaranya Jahe Gajah /Putih, Jahe Putih Kecil/Emprit dan Jahe Merah/Sunti. Jahe Merah mengandung oil atsiri (3,9%), saripati larut alkohol (9,93%), air (81%), aromanya kuat dan memiliki rasa yang amat pedas dibandingkan macam jahe lain (W. Safitri & Utami, 2019 dalam Safitri, 2023).

4. Kandungan Jahe

Menurut Hapsoh *et al.*, (2017) dalam Absa, (2023). Rimpang jahe mempunyai 2 kandungan kimia yakni :

a. Volatile Oil

Minyak atsiri adalah bagian utama minyak jahe dan pemberi wangi khusus pada jahe. Minyak atsiri kandungannya tergantung dari lama memanen serta jenis jahe. Di umur memanen muda minyak atsiri kandungannya tinggi, namun di umur tua kandungannya kian berkurang meskipun baunya sangat menyengat.

b. Non Volatile Oil

Oleoresin adalah zat yang biasa digunakan, bagian penyokong rasa pahit juga pedas. Rasa pedas bergantung pada umur memanen, makin tua umurnya akan makin pahit dan pedas. Oleoresin merupakan

minyak yang berwarna coklat tua dan memiliki minyak atsiri 15-35% yang diekstrak dari serbuk jahe.

5. Prosedur Kompres Jahe

Prosedur pemberian kompres jahe yaitu sebagai berikut :

- a. Kaji ekstremitas klien mengenai sensitivitas suhu dan nyeri.
- b. Siapkan semua peralatan dan perlengkapan yang dibutuhkan.
 - 1) Parut.
 - 2) Baskom.
 - 3) Waslap / Handuk.
 - 4) Jahe 100 g.
 - 5) Termometer
 - 6) Air hangat.
- c. Pelaksanaan
 - 1) Jelaskan langkah-langkah dan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan. Gambarkan tentang apa yang nanti dirasakan.
 - 2) Sediakan jahe 100 g.
 - 3) Cuci jahe.
 - 4) Parut jahe.
 - 5) Bantu pasien memperoleh posisi yang nyaman pada posisi tubuh sejajar yang tepat.
 - 6) Buka pakaian pada anggota badan yang ingin di kompres.
 - 7) Sediakan tempat dan isi air hangat, ukur suhu air menggunakan termometer suhu 40 celcius.

- 8) Celupkan waslap ke air hangat lalu tunggu beberapa saat sebelum waslap diperas.
- 9) Peras waslap lalu letakkan ke area persendian yang nyeri.
- 10) Beri jabe yang sudah diparut di atas waslap.
- 11) Ulangi langkah tersebut sampai 20 menit
- 12) Tanyakan perasaan klien secara berkala. Jika klien merasakan ketidaknyamanan atau merasa seperti ada rasa terbakar, observasi daerah kulit yang tidak ditutupi kompres.
- 13) Lepaskan balutan kompres sesudah 20 menit, lalu kaji kembali kondisi kulit klien.
- 14) Bantu klien mendapatkan posisi yang nyaman kembali.
- 15) Setelah selesai bereskan peralatan yang telah dipakai dan cuci tangan.
- 16) Deskripsikan kondisi nyeri serta respon klien.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis Dan Desain Studi Kasus

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu menjelaskan studi kasus dengan menggunakan Standar Operasional Prosedur. Metode deskriptif adalah menggambarkan atau mendeskripsikan kejadian secara sistematis dan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah pemberian kompres jahe.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian ini merupakan 3 pasien dengan penyakit gout arthritis yang dirawat di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare, yang terbagi dalam 2 kriteria yaitu :

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien rawat inap di RSUD Andi Makkasau kota Parepare dengan penyakit gout arthritis yang menderita nyeri sendi
- b. Pasien yang ingin menjadi responden
- c. Pasien dengan kesadaran baik
- d. Pasien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan

2. Kriteria eksklusi :

- a. Pasien lemah
- b. Pasien tidak ingin menjadi responden

C. Fokus Studi

Implementasi Terapi Kompres Jahe pada Pasien Gout Arthritis Untuk Menurunkan Skala Nyeri di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare.

D. Definisi Operasional

1. Gout Arthritis ataupun asam urat adalah suatu penyakit yang diakibatkan di dalam tubuh terjadi penimbunan kristal monosodium urat. Pada kondisi yang parah, pasien yang menderita gout ini yang mampu berjalan, persendian akan merasa sangat nyeri saat bergerak, menderita kerusakan di sendi hingga cacat.
2. Nyeri adalah perasaan dan pengalaman yang kurang nyaman. Baik sensorik maupun emosional yang bisa ditemukan dengan adanya kerusakan jaringan atau tidak menggambarkan nyeri sebagai rasa dan pengalaman sentimental yang menyenangkan berdasarkan terjadinya mendeskripsikan rasa nyeri sebagai perasaan kurang nyaman berkaitan dengan jelas atau mungkin rusaknya jaringan tubuh.
3. Kompres jahe merupakan suatu metode non farmakologis yang dilaksanakan untuk mengurangi nyeri melalui pemberian parutan jahe melalui campuran air hangat pada daerah sendi yang menderita nyeri.

E. Instrumen Studi Kasus

Dalam penelitian ini, yang digunakan adalah lembar observasi dan SOP pemberian kompres jahe yang diberikan pada pasien gout arthritis.

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan :

1. Data Primer

Diperoleh langsung oleh subjek penelitian, peneliti menerima informasi atau data tersebut secara langsung dari sumber atau lokasi pertama subjek penelitian.

2. Data Sekunder

Data sekunder datang dalam berbagai format dan dikumpulkan melalui beragam sumber untuk dari berbagai sumber untuk mengatasi masalah yang ditemui. Penelitian ini, asal data sekunder dari artikel, jurnal dan website pada internet yang berkaitan dengan studi penelitian yang dilaksanakan.

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD Andi Makkasau kota Parepare.

2. Waktu

Dilaksanakan pada tanggal 15-21 Mei 2024.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

Analisa data pada penelitian ini melalui mengemukakan fakta, kemudian membandingkan dengan teori yang ada, kemudian dijelaskan pada pembahasan.

Penyajian data penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah menentukan *problem* studi kasus, menganalisa dan melakukan kolaborasi. Setelah mengumpulkan data, pengolahan dan analisa data. Kemudian penulis menyajikan data hasil penelitian dalam bentuk naratif atau tekstual, kerahasiaan pasien dijamin dan identitas pasien ditulis dengan inisial

29

I. Etika Studi Kasus

1. Informed Consent / Lembar persetujuan

Sebelum melaksanakan penelitian akan diberi lembaran persetujuan pada calon responden terlebih dahulu dengan target agar subjek bisa paham maksud serta tujuan penelitian dan juga efeknya. Sebagai bukti bahwa responden siap ikut serta dalam penelitian ini. Jika subjek bersedia, maka responden mesti menandatangani lembar persetujuan namun bila responden tidak siap, peneliti mesti menghargai hak klien.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Agar menjaga kerahasiaan, menuliskan nama responden pada karya tulis ilmiah ini tidak akan dilakukan peneliti namun diubah menjadi inisial.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Segala bentuk data yang didapat dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Tetapi, disajikan pada kondisi yang berkaitan dengan penelitian ini.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran umum lokasi studi kasus

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Andi Makkasau kota Parepare terletak di Jalan Nurussamawati No. 9, Bumi Harapan, Kecamatan, Bacukiki Barat, Kota Parepare dilakukan di ruang Nusa Indah 1, ruang Nusa Indah 2 dan ruang Anggrek 2. Pada penelitian ini membahas tentang implementasi terapi kompres jahe pada pasien gout arthritis untuk menurunkan skala nyeri yang dilaksanakan pada tanggal 15-21 Mei tahun 2024.

Adapun subjek dari penelitian ini terdiri dari 3 orang, yaitu Tn. "D" ruang Nusa Indah 1, Tn. "R" ruang Nusa Indah 2 dan Ny. "B" ruang Anggrek 2 dengan penyakit yang sama yaitu gout arthritis.

2. Pengkajian

a. Klien 1

Bernama Tn. "D" dengan No. RM 051794, umur 44 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, alamat bacukiki, pendidikan SMP, pekerjaan petani, status perkawinan kawin, suku bugis. Dengan diagnosa medis gout arthritis, disertai keluhan nyeri pada lengan kiri, skala nyeri 6 (1-10).

b. Klien 2

Bernama Tn. "R" dengan No. RM 256277, umur 56 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, alamat ujung lero, pendidikan SD, pekerjaan nelayan, status perkawinan kawin, suku bugis. Dengan diagnosa medis gout arthritis, disertai keluhan nyeri pada punggung kaki kanan dan kiri, skala nyeri 5 (1-10).

c. Klien 3

Bernama Ny. "B" dengan No. RM 251722, umur 57 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama islam, alamat Wajo, pendidikan S1, pekerjaan guru, status perkawinan kawin, suku bugis. Dengan diagnosa medis gout arthritis, disertai keluhan nyeri pada punggung kaki kanan, skala nyeri 5 (1-10).

3. Implementasi

Implementasi yang dilakukan terapi kompres jahe untuk menurunkan skala nyeri. Tindakan ini dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari.

a. Klien 1



Gambar 4. 1 Implementasi hari pertama klien 1



Gambar 4. 2 Implementasi hari kedua klien 1



Gambar 4. 3 Implementasi hari ketiga klien 1

Pada klien Tn. "D" dengan keluhan nyeri pada lengan kiri di ruang Nusa Indah 1. Pada pertemuan pertama tanggal 15 Mei 2024 pukul 15.30 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe didapatkan skala nyeri 6 (1-10). Kemudian diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 5 (1-10) dan dicatat dilembar observasi. Pertemuan kedua tanggal 16 Mei 2024 pukul 10.20 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe di dapatkan skala nyeri 5 (1-10). Kemudian diberikan terapi

kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 4 (1-10) dan dicatat dilembar observasi. Pertemuan ketiga tanggal 17 Mei 2024 pukul 10.15 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe di dapatkan skala nyeri 4 (1-10). Kemudian diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan didapatkan skala nyeri 3 (1-10) dan dicatat dilembar observasi.

b. Klien 2



Gambar 4. 4 Implementasi hari pertama klien 2



Gambar 4. 5 Implementasi hari kedua klien 2



Gambar 4. 6 Implementasi hari ketiga klien 2

Pada klien Tn. "R" dengan keluhan nyeri pada punggung kaki kanan dan kiri di ruang Nusa Indah 2. Pada pertemuan pertama tanggal 17 Mei 2024 pukul 11.05 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe di dapatkan skala nyeri 5 (1-10). Kemudian diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 5 (1-10) dan dicatat dilembar observasi. Pertemuan kedua tanggal 18 Mei 2024 pukul 10.30 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe didapatkan skala nyeri 5 (1-10). Kemudian

diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 4 (1-10) dan dicatat dilembar observasi. Pertemuan ketiga tanggal 19 Mei 2024 pukul 09.20 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe di dapatkan skala nyeri 4 (1-10). Kemudian diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 3 (1-10) dan dicatat dilembar observasi.

c. Klien 3



Gambar 4. 7 Implementasi hari pertama klien 3



Gambar 4. 8 Implementasi hari kedua klien 3



Gambar 4. 9 Implementasi hari ketiga klien 3

Pada klien Ny. "B" dengan keluhan nyeri pada punggung kaki kanan di ruang Anggrek 2. Pada pertemuan pertama tanggal 19 Mei 2024 pukul 10.40 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe di dapatkan skala nyeri 5 (1-10). Kemudian diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 4 (1-10) dan dicatat dilembar

observasi. Pertemuan kedua tanggal 20 Mei 2024 pukul 11.20 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe di dapatkan skala nyeri 4 (1-10). Kemudian diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada Standar Operasional Prosedur (SOP) pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 3 (1-10) dan dicatat dilembar observasi. Pertemuan ketiga tanggal 21 Mei 2024 pukul 10.15 dilakukan pengukuran skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres jahe di dapatkan skala nyeri 3 (1-10). Kemudian diberikan terapi kompres jahe selama 20 menit dengan berpedoman pada SOP pemberian kompres jahe. Setelah pemberian kompres jahe dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dan di dapatkan skala nyeri 2 (1-10) dan dicatat dilembar observasi.

4. Evaluasi

Setelah dilakukan penelitian implementasi terapi kompres jahe didapatkan hasil :

a. Klien 1 (Berhasil)

Diperoleh hasil evaluasi Tn, "D" dengan pengukuran skala nyeri setelah pemberian terapi kompres jahe pada hari pertama skala nyeri lima kemudian pada hari kedua skala nyeri empat dan hari ketiga skala nyeri tiga. Klien mengatakan rasa nyeri berkurang.

b. Klien 2 (Berhasil)

Diperoleh hasil evaluasi Tn. "R" dengan pengukuran skala nyeri setelah pemberian terapi kompres jahe pada hari pertama skala nyeri lima kemudian pada hari kedua skala nyeri empat dan hari ketiga skala nyeri tiga. Klien mengatakan rasa nyeri berkurang.

c. Klien 3 (Berhasil)

Diperoleh hasil evaluasi Ny. "B" dengan pengukuran skala nyeri setelah pemberian terapi kompres jahe pada hari pertama skala nyeri empat kemudian pada hari kedua skala nyeri tiga dan hari ketiga skala nyeri dua. Klien mengatakan rasa nyeri berkurang.

B. Pembahasan Studi Kasus

Menjelaskan mengenai pembahasan dari ketiga responden yang akan menguraikan hasil implementasi dan evaluasi pada klien yang berada di ruang Nusa Indah 1, ruang Nusa Indah 2 dan ruang Anggrek 2 yang mengalami gangguan muskuloskeletal dengan diagnosa medis gout arthritis dengan keluhan utama nyeri sendi.

Didapatkan hasil dari pengukuran skala nyeri pada ketiga klien dalam rentang nyeri sedang. Pada penelitian ini melakukan terapi kompres jahe dengan lama pengompresan 20 menit yang sejalan dengan penelitian Samsudin, (2016) dalam Khasanah, (2020) menyatakan bahwa jahe mempunyai dampak farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dan rasa panasnya meringankan nyeri, kejang otot, kaku dan pelebaran pembuluh darah, yang paling efektif dicapai dalam waktu 20 menit penerapan.

Tn. "D" 44 tahun yang mengeluh nyeri pada lengan kiri setelah mendapat kompres jahe selama 3 hari mengalami penurunan skala nyeri dari enam (nyeri sedang) menjadi skala nyeri tiga (nyeri ringan). Tn "R" 56 tahun, mengeluh nyeri pada punggung kaki kiri dan kanan setelah mendapat kompres jahe selama 3 hari dengan skala nyeri lima (nyeri sedang) hingga skala nyeri tiga (nyeri ringan). Ny. "B" 57 tahun, mengeluh nyeri pada punggung kaki kanan setelah mendapat kompres jahe selama 3 hari, dengan skala nyeri lima (nyeri sedang) hingga skala nyeri dua (nyeri ringan).

Diperoleh hasil dari implementasi terapi kompres jahe untuk menurunkan skala nyeri pada 3 klien penderita asam urat, terjadi perubahan skala nyeri mulai nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah diberikan kompres jahe sehari sekali selama 3 hari.

Hasil tersebut juga didukung oleh penelitian Safitri (2023) yang menggunakan metode kompres jahe hangat selama 3 hari pada dua pasien di fasilitas pelayanan warga lanjut usia (PPSLU) dan menemukan bahwa kompres jahe hangat efektif mengurangi nyeri asam urat. Sudah dibuktikan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri yang mereka alami. Penelitian lebih lanjut yang menunjukkan bahwa teknik kompres jahe panas dapat mempengaruhi intensitas nyeri juga dilakukan oleh Wilda & Panorama (2020), berjudul "Kompres jahe hangat terhadap perubahan nyeri pada lansia penderita gout arthritis." Hasil penelitiannya membuktikan bahwa 15 orang mempunyai skala nyeri 5 sebelum diberikan kompres jahe, kemudian nyerinya berubah menjadi 2 setelah diberikan kompres jahe.

Ketiga klien juga mengatakan rasa nyeri berkurang dan merasa rileks selama pemberian kompres jahe. Teknik kompres hangat jahe merupakan salah satu penanganan nyeri dengan metode non farmakologi yang dapat memberikan persepsi positif yang membuat seseorang merasa tenang dan dapat memberikan respon rileks sehingga nyeri dapat berkurang (Khasanah, 2020).

C. Keterbatasan Studi Kasus

1. Keterbatasan dalam pengumpulan data dengan metode observasi dan wawancara yang kemungkinan klien tidak menjawab dengan jujur pertanyaan yang disampaikan dan tidak mengerti dengan maksud dari pertanyaan yang diberikan sehingga jawaban klien tidak terlalu terjamin kebenarannya.
2. Keterbatasan dalam komunikasi sehingga terkadang terdapat kalimat yang disampaikan oleh klien namun kurang dimengerti peneliti
3. Keterbatasan kemampuan peneliti dalam menjelaskan permasalahan dengan lebih detail sehingga kedalaman isi penelitian kurang sempurna
4. Keterbatasan dalam meminta persetujuan menjadi responden, keluarga atau klien tidak ingin dijadikan responden

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Tn. "D", Tn. "R" dan Ny. "B" dengan melakukan implementasi terapi kompres jahe selama 3 hari, maka dari hasil observasi dan wawancara dapat ditarik kesimpulan bahwa kompres jahe terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien gout arthritis.

Dimana pada ketiga klien mengalami penurunan yang signifikan sebelum kompres jahe berada di rentang skala nyeri sedang kemudian setelah dilakukan pengompresan mengalami penurunan menjadi skala nyeri ringan.

B. Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dalam menurunkan skala nyeri dengan implementasi terapi kompres jahe maka penulis ingin memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi mengenai manajemen nyeri dengan tindakan non-farmakologis dan menjadi bahan bacaan serta pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan terapi kompres jahe pada pasien Gout Arthritis untuk menurunkan skala nyeri.

2. Bagi Praktik Keperawatan

Diharapkan para praktisi keperawatan dapat merekomendasikan untuk menggunakan terapi kompres jahe pada pasien Gout Arthritis yang

mengalami nyeri sendi sebagai tindakan keperawatan mandiri dalam membantu proses penyembuhan pasien dengan Gout Arthritis.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan pasien serta masyarakat dapat memanfaatkan terapi kompres jahe ini guna menurunkan skala nyeri sebagai pendamping dari pengobatan farmakologis.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti berikutnya bisa melaksanakan penelitian yang lebih dalam dengan rentang waktu yang lebih lama dan melakukan implementasi kompres jahe sesuai dengan SOP.

DAFTAR PUSTAKA

- Absa, M. S. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Pemberian Kompres Air Hangat Pada Pasien Rawat Jalan Dengan Asam Urat (Gout Arthritis) Untuk Mengurangi Nyeri di Wilayah Kerja Puskesmas Mitra Keluarga Bersemi Lompoe Tahun 2023*. Program Studi Keperawatan Parepare.
- 25 Anggraini, D. (2021). Penerapan Terapi Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis; Literature Review. *Lentera Perawat*, 2(1), 1-7.
- 11 Bahtiar, B., Diati, N. S., Nopriyanto, D., & Aminuddin, M. (2023). Penerapan Kompres Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Gout Arthritis. *Journal of Nursing Innovation*, 2(1), 20-27.
- 5 Hasibuan, R. S. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN NYERI KRONIS PADA KELUARGA BAPAK S KHUSUSNYA IBU J DENGAN ASAM URAT MENINGKAT TAHAP LANSIA DI SUMBERREJO KEMILING BANDAR LAMPUNG TAHUN 2021* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- 17 Hidayah, N. (2019). *Efektivitas Pemberian Ramuan Kompres Daun Dodap Serep Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak Post Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Ildayanti. 2018. *Penerapan Kompres Hangat Terhadap Pasien Dengan Kasus Gout di Ruang Perawatan Interna Bpk Rsu Anli Makkasau Parepare Tahun 2018*. Program Studi DIII Keperawatan Parepare.
- 44 Kase, M. A. (2021). *Asuhan keperawatan pada pasien Gout Arthritis dengan Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Pemberian Rebusan Daun Sirsak Untuk Menurunkan Nyeri di Gunung Putri Bogor Jawa Barat* (Doctoral dissertation, Akademi Keperawatan Berkala Widya Husada).
- 1 Khasanah, F. (2020). *Asuhan Keperawatan Klien Nyeri Sendi Pada Kasus Gangguan Metabolisme Purin di Keluarga Dengan Konteks Individu Pada Penerapan Kompres Jahe Hangat* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Mariantoto, E., Berek Aran, M. L., & Nababan, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Penerapan Terapi Non Farmakologi Kompres Hangat Jahe Dan Serai Untuk Mengurangi Nyeri Dan Menurunkan Kadar Asam Urat Pada Lansia Gout Arthritis Di Seksi Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia Padu Wau Maumere*. Universitas Nusa Nipa Maumere.

- 13 Musa, I. M., Abdullah, R. P. I., Akbar, M. A., & Ramadhan, W. (2022). Penyuluhan Diet Rendah Purin dan Pemeriksaan Kadar Asam Urat Darah sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Hiperurisemia. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 3(2), 86-93.
- 2 Nisa, S. A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N DENGAN GOUT DI DESA KEBONSARI KECAMATAN ROWOSARI* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).
- 34 Rachmawati, R., Azizah, L. M. R., & Akbar, A. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN GOUT ARTHRITIS DENGAN MASALAH NYERI KRONIS DI UPT PUSKESMAS BANGSAL KABUPATEN MOJOKERTO* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat).
- 5 Rokhmah, A., Warsono, W., & Khoiriyah, K. (2023). Penerapan Terapi Kompres Jahe (*Zingiber Officinale* Var *Rubrum Rhizoma*) dan Acupressure dalam Menurunkan Nyeri Penderita Asam Urat. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 6-10.
- 20 Safitri, R. A. (2023). Studi Kasus Pada Lansia Gout Arthritis Dengan Intervensi Kompres Hangat Jahe Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri. Repository Universitas Muhammadiyah Kendal Batang.
- 9 Setyawati, D. D., Mahfiroh, I. W., Pratama, V. B., & Primadani, N. (2023). Pengendalian Asam Urat dengan Kompres Jahe (Ginger) Di Desa Poko Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 2(5), 43-46.
- 10 Sowwam, M., Sudaryanto, S., & Widyastuti, L. (2022). Efektivitas Kompres Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Asam Urat Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Duta Medika*, 2(1), 12-17.
- Wilda, L. O., & Panorama, B. (2020). Kompres Hangat Jahe Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Gout. *Journals of Ners Community*, 11(1), 28-34.
- 7 Yasin, L. R., Febriyona, R., & Sudirman, A. N. A. (2023). Pengaruh Air Rebusan Kumis Kucing terhadap Penurunan Asam Urat di Desa Manawa Kecamatan Patilanggio. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 49-59.
- 24 Yulanda, E., & Kamrin, K. (2023). Faktor Genetik dan Konsumsi Purin sebagai Prediktor Asam Urat Pada Masyarakat Pesisir. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 258-268.

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
2	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
3	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	1%
4	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	1%
5	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
6	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	1%
8	stikespanakkukang.ac.id Internet Source	1%
9	journal.pbnsurabaya.co.id Internet Source	1%

10	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet Source	1 %
11	ejournal.45mataram.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1 %
13	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1 %
14	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
15	Yulia Kartika, Lia Meilianingsih, Supriadi Supriadi. "Tindakan Kompres Hangat Air Jahe Pada Klien Gout Arthritis Untuk Menurunkan Nyeri Di Yayasan Pondok Lansia Tulis Kasih", Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale, 2022 Publication	<1 %
16	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
17	ejournal.nusantaraglobal.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
19	ejournal.stikesserulingmas.ac.id Internet Source	<1 %

20	ejurnal.stie-trianandra.ac.id Internet Source	<1 %
21	core.ac.uk Internet Source	<1 %
22	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
23	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
24	jurnal.fkmumi.ac.id Internet Source	<1 %
25	jurnal.stikesalmaarif.ac.id Internet Source	<1 %
26	Indah Sari, Ariyanti Wardiyah, Usastiawaty Cik Ayu Saadiah Isnainy. "Efektivitas Pemberian Kompres Jahe Merah pada Lansia dengan Gout Arthritis di Desa Batu Menyan Pesawaran", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2022 Publication	<1 %
27	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
28	123dok.com Internet Source	<1 %
29	digilibadmin.unismuh.ac.id	

<1 %

30

etheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

31

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

32

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

33

ejournal.stikestelogorejo.ac.id

Internet Source

<1 %

34

repository.stikes-ppni.ac.id

Internet Source

<1 %

35

seminar.umpo.ac.id

Internet Source

<1 %

36

www.journal.stikes-kartrasa.ac.id

Internet Source

<1 %

37

www.repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

38

www.coursehero.com

Internet Source

<1 %

39

Submitted to Universitas Respati Indonesia

Student Paper

<1 %

40

docplayer.info

Internet Source

<1 %

41	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
42	moam.info Internet Source	<1 %
43	perawattraveler.blogspot.com Internet Source	<1 %
44	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1 %
45	repository.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
46	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
47	Sari Ananda Putri, Naziyah Naziyah, Cholisa Suralaga. "Efektivitas Kompres Hangat pada Lansia terhadap Penurunan Nyeri Gout Arthritis di Posbindu Kemuning Baktijaya Depok", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1 %
48	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
49	lontar.ui.ac.id Internet Source	<1 %
50	digilib.umpar.ac.id Internet Source	<1 %

51	ejournal.uniska-kediri.ac.id Internet Source	<1 %
52	es.scribd.com Internet Source	<1 %
53	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
54	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
55	adoc.pub Internet Source	<1 %
56	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
57	media.neliti.com Internet Source	<1 %
58	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
59	ojs.ukb.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off