

KTI PUTRI WANDA LINTANG.pdf.pdf

by Venus Ishgo

Submission date: 18-Jun-2024 01:28PM (UTC+0100)

Submission ID: 236265740

File name: KTI_PUTRI_WANDA_LINTANG.pdf.pdf (489.84K)

Word count: 6977

Character count: 43123

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses menua merupakan tahap akhir manusia setelah melewati tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua. Dalam tahap akhir ini dapat muncul masalah baik secara fisik, sosial ekonomi, maupun mental yang terjadi akibat dari proses menua. Semakin lanjut usia seseorang maka kemampuan fisik yang dimiliki akan mengalami penurunan serta lebih rentan terpapar penyakit, termasuk penyakit gout arthritis (Gusniarti et al., 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (2017) prevalensi penderita gout arthritis di seluruh dunia sebanyak 34,2% yang umumnya terjadi di negara maju termasuk Amerika. Di Amerika, prevalensi gout arthritis sebanyak 26,3% dari populasi umum. Pertumbuhan penderita gout arthritis di negara berkembang juga terjadi termasuk di Indonesia. Hasil Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi gout arthritis di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 54,8% dengan prevalensi tertinggi sebanyak 18,9% pada kelompok usia diatas 75 tahun. Berdasarkan data dari UPT Puskemas Galesong pada bulan Januari sampai Desember 2023 tercatat sebanyak 223 orang menderita penyakit gout arthritis, dengan prevalensi lebih tinggi pada laki laki (112) dan perempuan (111).

Gout arthritis merupakan gangguan metabolisme purin saat kadar asam urat serum pada pria lebih dari 7 mg/dL dan pada wanita lebih dari 6 mg/dL. Asam urat yang berlebih tidak sepenuhnya di metabolisme dan masuk ke dalam tubuh,

sehingga terjadi peradangan pada sendi yang disebabkan oleh produksi asam urat berlebih dalam tubuh atau disebut gout arthritis. Gout arthritis dikeluarkan melalui ginjal dalam bentuk purin (Rahmania, 2022). Asupan purin yang terlalu banyak menyebabkan ginjal sulit untuk mengeluarkan kelebihan asam urat dari tubuh, sehingga menyebabkan penumpukan asam urat dipersendian (Sueni et al., 2021).

Gout arthritis terjadi karena tingginya asupan makanan yang mengandung banyak purin seperti ikan, daging, mengonsumsi minuman beralkohol dan lain-lain (Melinda & Kurniawan, 2022). Saat memakan makanan yang mengandung banyak purin, gout arthritis akan membentuk kristal dan terjadi penumpukan dipersendian. Kristal-kristal tersebut keras sehingga dapat menyerang jaringan lunak atau selaput tulang rawan sendi yang kemudian membawa dampak terjadinya peradangan pada sendi (Sari, 2021).

Gout arthritis dapat menyebabkan luka ringan seperti kerusakan sendi, luka serius seperti kelumpuhan, dan bahkan kematian jika tidak ditangani dengan baik (Hidayah, 2019). Mengurangi nyeri pada penderita gout arthritis dapat dilakukan melalui intervensi farmakologi dan non farmakologi. Intervensi farmakologi dilakukan dengan pemberian Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS). Kemudian intervensi non farmakologi dilakukan untuk mengurangi rasa atau skala nyeri, salah satunya dengan pemberian kompres hangat (Umah et al., 2021). Pemberian kompres hangat dapat dilakukan bersamaan dengan beberapa tanaman herbal termasuk daun kelor (Widiyanto et al., 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto et al. (2020) mengatakan bahwa kandungan analgetik yang lebih baik dibandingkan meloxicam terdapat pada ekstrak daun kelor. Di mana pada ekstrak daun kelor terdapat kandungan flavonoid yang berfungsi sebagai analgetik dan memperlambat kerja enzim siklooksigenase. Didukung dengan hasil uji wilcoxon yang dilakukan oleh Hidayatullah (2020) didapatkan skor nyeri penderita gout arthritis sebelum dan setelah pemberian kompres hangat daun kelor diukur menggunakan p value $(0,000) < 0,05$ menyatakan H_0 ditolak, yang berarti kompres hangat daun kelor efektif mengurangi nyeri sendi pada lansia penderita gout arthritis.

Berdasarkan paparan di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan metode penelitian observasi dengan studi kasus "Implementasi Pemberian Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Penurunan Nyeri Pada Lansia Dengan Gout Arthritis".

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi pemberian kompres hangat daun kelor terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui implementasi pemberian kompres hangat daun kelor terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran implementasi pemberian kompres hangat daun kelor terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis.

- b. Untuk mengetahui hasil dari implementasi pemberian kompres hangat daun kelor terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis.
- c. Untuk mengetahui kondisi pada lansia dengan gout arthritis setelah diberikan kompres hangat daun kelor.
- d. Untuk mengetahui respon nyeri pada lansia dengan gout arthritis setelah diberikan kompres hangat daun kelor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Terhadap Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi untuk menambah wawasan yang berkaitan terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis, khususnya bagi mahasiswa DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.

b. Terhadap Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam membuat penelitian sehingga dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan, khususnya mengenai perawatan pada pasien gout arthritis.

2. Manfaat Praktis

a. Terhadap Masyarakat

Dapat menjadi informasi tambahan dan membantu masyarakat dalam menanggulangi penurunan nyeri pada lansia gout arthritis dengan pemberian kompres hangat daun kelor.

b. Terhadap Puskesmas

Sebagai bahan masukan, informasi, dan sarana untuk mengembangkan asuhan keperawatan lansia dengan gout arthritis di wilayah lingkup kerja puskesmas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Dasar Lansia

1. Definisi

Lanjut usia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun ke atas dan merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Pada tahap ini akan terjadi suatu proses yang disebut dengan proses menua. Proses menua merupakan bentuk alamiah seseorang yang telah melalui tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa, dan tua. Ketiga tahap tersebut berbeda, baik secara psikologis maupun biologis (Umaht et al., 2021).

Proses menua merupakan proses bertahap menghilangnya kemampuan jaringan untuk membarui diri dan mempertahankan kemampuan struktur dan fungsi normalnya, sehingga luka (infeksi) tidak mampu untuk bertahan dan memulihkan kerusakan yang dialami. Hal tersebut dikarenakan fisik lansia mampu menjadi penghambat kemunduran fungsi alat tubuh yang disebabkan oleh bertambahnya umur (Friska et al., 2020).

2. Klasifikasi Lansia

Dalam A.A & Boy (2020) dijelaskan klasifikasi lansia menurut *World Health Organization* (WHO) dibagi menjadi 4 tahapan yaitu :

- a. *Middle age* (usia pertengahan) yaitu kelompok usia 45-59 tahun.
- b. *Elderly* (lanjut usia) yaitu kelompok usia 60-74 tahun.
- c. *Old* (lanjut usia tua) yaitu kelompok usia 75-90 tahun.

d. *Very old* (usia sangat tua) yaitu kelompok usia > 90 tahun.

Dijelaskan juga klasifikasi lansia menurut Depkes RI yaitu :

- a. Pra lansia adalah seseorang yang berusia antara 45-49 tahun.
- b. Lansia adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun.
- c. Lansia risiko tinggi adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun dan memiliki masalah kesehatan.
- d. Lansia potensial adalah lansia yang masih bisa melakukan kegiatan atau pekerjaan penghasil barang maupun jasa.
- e. Lansia non potensial adalah lansia yang sudah tidak mampu mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung dari bantuan orang lain.

3. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Semakin meningkatnya usia manusia, maka proses menua yang bersifat degeneratif akan terjadi dan akan berdampak terhadap perubahan-perubahan diri yang ada pada manusia seperti fisik, kognitif, perasaan, sosial, maupun seksual (Pragholapati et al., 2021).

a. Perubahan Fisik

Banyak sistem tubuh yang mengalami perubahan seiring bertambahnya usia seperti :

1) Sistem Indra

Terjadi gangguan pendengaran pada usia 60 tahun ke atas (presbikusis) yang merupakan akibat dari hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau

nada-nada tinggi, suara yang tidak jelas, dan kata kata yang sulit di mengerti.

2) Sistem Integumen

Kulit akan mengalami penipisan, kendur, tidak elastis, berkerut, dan kering. Kulit mengalami kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan oleh penipisan kelenjar sudorifera dan kelenjar sebacea yang kemudian timbul pigmen berwarna coklat pada kulit lansia.

b. Perubahan Kognitif

Fungsi kognitif merupakan kemampuan berpikir, menggunakan bahasa, daya ingat, pertimbangan, dan pemecahan masalah. Banyak lansia mengalami perubahan kognitif sehingga lansia dapat melupakan identitasnya, melupakan nama anggota keluarganya, tidak dapat dapat mempengaruhi tingkat kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, serta dapat mempengaruhi tingkat kemandirian.

c. Perubahan Psikososial

Kebanyakan lansia akan mengalami hal ini dikarenakan berbagai masalah hidup ataupun dikarenakan umur seperti :

1) Kesepian

Terjadi saat kesehatan pada lansia menurun, seperti mengalami gangguan mobilitas, gangguan sensorik termasuk pendengaran,

bahkan menderita penyakit fisik berat, serta dapat terjadi karena pasangan hidup atau teman dekat yang dimiliki meninggal.

2) Gangguan Cemas

Terbagi dalam beberapa golongan seperti fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stres setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan - gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat dari penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat.

3) Gangguan Tidur

Beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia dapat terjadi seperti rasa kantuk yang berlebihan pada siang hari, mood depresi, mengkonsumsi obat hipnotik berlebih, dan penurunan kualitas hidup. Pada seseorang dengan waktu tidur ² lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari, angka kematian dan angka sakit jantung serta kankernya lebih tinggi jika dibandingkan dengan yang waktu tidurnya antara 7-8 jam per hari. Bersumber pada penyebabnya, gangguan tidur dibagi menjadi gangguan tidur primer, gangguan tidur akibat gangguan mental, gangguan tidur akibat kondisi medis umum, dan gangguan tidur akibat dari penggunaan zat.

B. Tinjauan Teori Gout Arthritis

1. Definisi

Gout arthritis merupakan suatu penyakit sendi yang disebabkan oleh peningkatan kadar asam urat di dalam darah (hiperurisemia). Kadar asam urat di dalam darah yang melebihi batas normal menjadi penyebab menumpuknya asam urat pada persendian maupun organ tubuh lainnya. Karena penumpukan asam urat tersebut mengakibatkan sendi terasa sakit, nyeri, bahkan sampai meradang (Melinda & Kurniawan, 2022).

Gout arthritis merupakan penyakit yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang yang disebabkan adanya endapan kristal monosodium urat yang terkumpul di dalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat di dalam darah (hiperurisemia). ² Dikatakan hiperurisemia jika kadar asam urat dalam darah pada pria lebih dari 7,0 mg/dL dan pada wanita lebih dari 6,0 mg/dL (Widiyanto et al., 2020).

2. Etiologi

Gejala utama pada penderita gout arthritis antara lain sendi mengalami peradangan yang merupakan akibat dari penumpukan asam urat (uric acid) pada sendi melebihi batas normal. Gout arthritis terjadi karena proses asam urat yang tinggi atau zat sisa dari organ ginjal yang mengalami penyusutan serta gaya hidup yang tidak sehat (Gusmiarti et al., 2021).

Gout arthritis dapat terjadi karena mengonsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan, daging, seafood, mengonsumsi minuman beralkohol, stres,

akibat dari infeksi atau efek samping obat-obatan tertentu (Melinda & Kurniawan, 2022).

Ketika mengonsumsi makanan tinggi purin, asam urat akan membentuk kristal dan menumpuk pada persendian. Kristal-kristal tersebut keras sehingga dapat menyerang jaringan lunak atau selaput tulang rawan sendi yang kemudian membawa dampak peradangan pada sendi (Sari, 2021).

3. Patofisiologi

Kadar normal asam urat dalam darah pada pria kurang dari 7 mg/dL dan pada wanita kurang dari 6 mg/dL. Saat kadar asam urat dalam darah lebih besar dari 7 mg/dL maka akan menjadi penyebab terjadinya penumpukan kristal monosodium. Serangan gout arthritis berkaitan dengan meningkat maupun menurunnya kadar asam urat secara mendadak. Apabila di dalam sendi terdapat kristal asam urat yang mengendap, maka akan terjadi respon inflamasi dan dilanjutkan dengan terjadinya serangan gout arthritis. Adanya serangan yang berulang, menyebabkan penumpukan kristal monosodium urat akan mengendap di bagian perifer tubuh seperti pada ibu jari kaki, tangan, serta telinga. Penumpukan asam urat yang terjadi secara sekunder akan menimbulkan munculnya *nefrolitiasis* (batu ginjal) dengan disertai penyakit ginjal kronis (Lucia & Mega, 2021).

4. Manifestasi Klinis

Pada serangan gout arthritis yang pertama, akan banyak menyerang satu sendi dan berproses selama beberapa hari. Kemudian gejalanya menghilang

secara perlahan-lahan, di mana sendi kembali berfungsi dan tidak muncul gejala sampai serangan berikutnya terjadi. Namun serangan gout arthritis akan semakin memburuk jika tidak ditangani dan akan berlangsung lebih lama, lebih sering, dan menyerang beberapa sendi. Akhirnya sendi yang terserang akan rusak secara permanen. Umumnya serangan gout arthritis terjadi di kaki, namun sekitar 3-14 % serangannya juga dapat terjadi di banyak sendi (*polyarthritis*). Biasanya, urutan sendi yang terkena serangan gout arthritis berulang adalah ibu jari kaki (*podagra*), sendi tarsal kaki, pergelangan kaki, sendi kaki belakang, pergelangan tangan, lutut, dan bursa olekranon pada siku (Lucia & Mega, 2021).

5. Komplikasi Gout Arthritis

Gout arthritis menjadi salah satu di antara banyaknya jenis penyakit persendian. Gout arthritis merupakan penyakit persendian yang terjadi akibat dari kondisi hiperurisemia. Komplikasi dari gout arthritis ini berupa gangguan pada ginjal, gangguan pada jantung, hipertensi, dan diabetes melitus (Lucia & Mega, 2021).

C. Tinjauan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Dengan Gout Arthritis

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dari proses keperawatan yang dilakukan untuk pengumpulan data klien secara akurat. Dalam Hidayah (2019) dijelaskan fokus pengkajian pada lansia dengan gout arthritis yaitu sebagai berikut :

a. Identitas

Meliputi nama, usia, alamat, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

b. Keluhan Utama

Pada klien dengan gout arthritis keluhan utama yang sering muncul ialah nyeri dan terjadi peradangan, sehingga dapat mengganggu aktivitas klien.

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Terdapat keluhan nyeri yang terjadi pada otot sendi. Sifat dari nyeri yang dialami umumnya seperti ditusuk-tusuk, panas, pegal, ditarik-tarik, dirasakan secara terus-menerus ataupun hanya pada saat bergerak, dan terdapat kekakuan sendi. Biasanya keluhan dirasakan sejak lama dan sampai mengganggu pergerakan.

d. Riwayat Penyakit Dahulu

Penyakit apa saja yang pernah diderita oleh klien, apakah keluhan penyakit gout arthritis sudah diderita sejak lama, dan apakah sudah pernah mendapat pertolongan sebelumnya.

e. Riwayat Penyakit Keluarga

Kaji apakah dalam keluarga ada yang memiliki riwayat gout arthritis.

f. Riwayat Psikososial

Dilakukan dengan mengkaji respon emosi klien terhadap penyakit yang diderita dan penyakit klien dalam lingkungannya. Respon yang akan ditemukan berupa kecemasan yang berbeda pada setiap individu dan

berhubungan erat dengan adanya sensasi nyeri, gangguan mobilitas fisik dengan adanya respon nyeri, dan kurangnya pengetahuan tentang program pengobatan maupun perjalanan penyakit. Perubahan aktivitas fisik menjadi penyebab dari adanya respon nyeri dan gangguan mobilitas fisik terhadap konsep diri yang maladaptif.

g. Riwayat Nutrisi

Kaji apakah klien mengonsumsi asupan makanan tinggi purin.

h. Pemeriksaan Fisik

Terdiri dari inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Pemeriksaan dilakukan dari ujung rambut sampai ujung kaki (*head to toe*). Untuk inspeksi dan palpasi dilakukan pada daerah sendi, karena pada sendi yang terkena biasanya akan mengalami nyeri, bengkak, dan panas.

i. Pemeriksaan Diagnosis

- 1) Pemeriksaan kelarutan asam urat dalam darah dan urin
- 2) Pemeriksaan kristal urat dalam cairan sendi
- 3) Pemeriksaan radiologi

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang jelas, padat, dan pasti mengenai status dan masalah kesehatan klien yang ditemukan dan dapat diatasi dengan tindakan keperawatan. Diagnosa keperawatan akan memberikan gambaran mengenai masalah dan status kesehatan, baik aktual maupun potensial (Hidayah, 2019). Salah satu diagnosa yang dapat muncul

pada klien dengan gout arthritis berdasarkan SDKI (2017) ialah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera biologis (D.0077).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan keperawatan merupakan penyusunan rencana tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan untuk mengatasi masalah berdasarkan dengan diagnosa keperawatan yang telah ditentukan sesuai tujuan untuk memenuhi kebutuhan klien (Hidayah, 2019). Salah satu perencanaan terapeutik yang dapat dilakukan pada klien dengan nyeri berdasarkan SIKI (2018) ialah berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, salah satunya dengan kompres hangat (I.08238).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat yang bertujuan untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan (Hidayah, 2019).

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan rangkaian akhir dari proses keperawatan yang menjadi perbandingan sistematis dan tersusun antara hasil akhir yang diteliti, tujuan, serta kriteria hasil yang diharapkan pada tahap perencanaan (Hidayah, 2019).

D. Tinjauan Pemberian Kompres Hangat Daun Kelor

1. Definisi Kompres Hangat Daun Kelor

Kompres hangat merupakan tindakan dengan menggunakan cairan ataupun alat yang menimbulkan sensasi hangat pada bagian tubuh tertentu menggunakan suhu 43°C - 46°C yang berfungsi untuk melebarkan sirkulasi pembuluh darah sehingga dapat mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan (Aminah et al., 2022).

Pemberian kompres hangat dapat dikolaborasikan dengan menggunakan tanaman herbal seperti daun kelor. Kelor (*Moringa oleifera*) merupakan jenis tumbuhan dari suku *Moringaceae* yang memiliki kandungan senyawa penting bagi tubuh. Terkandung zat fitokimia seperti tannin, saponin, antrakuinon, flavonoid, steroid, triterpenoid, dan alkanoid pada daun kelor. Senyawa tersebut memiliki kemampuan sebagai obat antibiotik, antiinflamasi, antibakteri, serta detoksifikasi. Terkhusus senyawa flavanoid, mampu bekerja menghambat *xanthine oxidase*. *Xanthine oxidase* merupakan enzim yang mengoksidasi hipoxanthine menjadi xanthine dan kemudian membentuk asam urat di dalam tubuh (Widiyanto et al., 2020).

2. Tujuan Pemberian Kompres Hangat Daun Kelor

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto et al. (2020) mengatakan bahwa kandungan flavonoid yang terdapat pada ekstra daun kelor berkhasiat sebagai analgetik yang proses kerjanya memperlambat kerja enzim siklooksigenase sehingga prostaglandin terhambat dibentuk, dengan demikian akan mengurangi sensasi nyeri.

Kemudian terapi kompres hangat daun kelor menggunakan air dengan suhu 37°C - 39°C dapat mengobati gejala infeksi, menstabilkan kerja jantung dan aliran darah, meningkatkan kelenturan otot jaringan ikat, serta memberikan pengaruh pada sistem pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. Ketika kompres diletakkan pada area nyeri, rasa panas akan berpindah ke tubuh ataupun kulit, sehingga terjadilah proses konduksi pada tubuh yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah di dalam tubuh dan menurunkan otot yang tegang, akhirnya otot menjadi relaksasi dan rasa nyeri akan berkurang (Widiyanto et al., 2020).

Hasil uji wilcoxon yang dilakukan Widiyanto et al. (2020) mengemukakan bahwa pemberian kompres hangat daun kelor pada penderita gout arthritis sebelum dan setelah pemberian diukur dengan p value $(0,000) < 0,05$ yang berarti kompres hangat daun kelor efektif menurunkan nyeri gout arthritis pada lansia. Didukung dengan hasil penelitian Maula & Ulfah (2023) mengatakan nyeri yang dirasakan penderita gout arthritis pada area lutut sampai telapak kaki mengalami penurunan setelah dilakukan pemberian terapi kompres hangat daun kelor. Pada pengkajian hari pertama di dapatkan skor skala nyeri 5 yang termasuk kelompok nyeri sedang dan setelah dilakukan tindakan pada hari ketiga di dapatkan skor skala nyeri 3 yang termasuk kelompok nyeri ringan. Hal tersebut dibuktikan dengan klien yang tampak lebih tenang, nyaman, rileks, meringis menurun dan keluhan sulit tidur menurun. Artinya implementasi

pemberian kompres hangat daun kelor efektif menurunkan nyeri yang dirasakan pada penderita gout arthritis.

E. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

—————→ : Berpengaruh

————— : Berhubungan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian kualitatif dengan desain studi kasus observasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi suatu objek fisik, proses, atau kegiatan yang sedang berlangsung dan memerlukan peneliti untuk melakukan observasi langsung di lapangan untuk memperoleh data.

B. Subjek Penelitian

1. Subjek

Subjek dalam penelitian ini sebanyak 2 klien lanjut usia yang menderita gout arthritis dan bersedia menjadi responden.

2. Kriteria Subjek

- a) Lanjut usia yang menderita gout arthritis
- b) Lanjut usia yang mengalami masalah nyeri pada persendian
- c) Lanjut usia yang bersedia menjadi responden untuk dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor

C. Waktu Dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan April – Mei 2024 yang dilakukan dengan durasi 20 menit setiap 1 kali pertemuan di pagi hari dengan frekuensi 3 kali pertemuan secara berturut-turut dalam seminggu.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja UPT Puskesmas Galesong
Kec. Galesong, Kab. Takalar, Sulawesi Selatan.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen.

Variabel independen pada penelitian ini yaitu kompres hangat daun kelor.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu penurunan nyeri sendi.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur
Kompres hangat daun kelor	Tindakan non farmakologi yang bertujuan agar terjadi penurunan rasa nyeri pada area sendi yang mengalami nyeri akibat dari gout arthritis dengan dilakukan pemberian daun kelor yang telah diremas dengan kombinasi air hangat.	Kompres hangat daun kelor dilakukan dengan indikator : 1. Sesuai SOP kompres hangat daun kelor terhadap penurunan skala nyeri pada lansia dengan gout arthritis. 2. Durasi 20 menit setiap 1 kali pertemuan di pagi hari dengan frekuensi 3 kali	Lembar observasi <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS)

		pertemuan secara berturut-turut dalam seminggu. 3. Dilakukan pengukuran NRS pada <i>pre</i> dan <i>post</i>.	
--	--	--	--

F. Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan cara pengumpulan data di mana peneliti mendapatkan keterangan atau hasil penelitian secara lisan dari responden dengan bercakap-cakap dan bertatap muka secara langsung (*face to face*).

2. Observasi

Observasi merupakan prosedur terencana yang meliputi melihat, mencatat, dan mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti secara langsung kepada klien.

G. Analisis Data

Data yang ditemukan saat melakukan pengkajian dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dilakukan intervensi untuk mencapai kriteria hasil dalam pelaksanaan implementasi yang kemudian evaluasi atau kesimpulan pada penelitiannya dibahas dengan cara dinarasikan.

H. Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan sesuai dengan standar etika penelitian yang terverifikasi melalui surat persetujuan etik atau izin dari lembaga yang berwenang. Responden diberikan informasi secara rinci mengenai tujuan penelitian, prosedur tindakan, manfaat serta risiko yang mungkin timbul.

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika klien bersedia, maka klien harus menandatangani lembar persetujuan yang diberikan. Namun apabila klien tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak dan keputusan klien.

2. *Anaonimity* (Tanpa Nama)

Anaonimity merupakan kode yang menggambarkan seorang tanpa nama atau identitas. Dalam penelitian, istilah *anaonimity* digunakan untuk menutup identitas klien dan menggantinya menjadi inisial.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi klien harus dijaga dan hanya data tertentu saja yang di laporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Beneficence* (Bermanfaat)

Penelitian ini haruslah memberikan manfaat dan tidak mengandung risiko kepada klien yang di teliti.

5. *Full Disclosure* (Pengungkapan Peruh)

Pemberian hak responden diberikan agar responden membuat keputusan secara ikhlas dan jujur tentang partisipasinya dalam penelitian dan keputusan tersebut tidak dapat dibuat tanpa memberikan penjelasan terlebih dahulu secara lengkap.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Galesong, tepatnya di Desa Bontoloe Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan. Desa Bontoloe merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. Wilayahnya terdiri dari 4 dusun yaitu Dusun Bontoloe, Dusun Tala-Tala, Dusun Timbuseng, dan Dusun Sepanjang. Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Bontoloe, tepatnya di rumah klien yang menjadi responden.

2. Responden I (Tn. R)

a. Identitas Responden

Responden I pada penelitian ini didapatkan data klien dengan inisial Tn. R berusia 73 tahun berjenis kelamin laki-laki yang beralamat di Bontoloe. Wali bernama Ny. S berusia 28 tahun.

b. Kondisi Responden

Saat dilakukan pengkajian klien mengeluh nyeri sudah dialami sejak 10 tahun yang lalu. Pengkajian PQRSST; *Provokatif* : nyeri semakin berat dirasakan saat shalat maupun saat duduk terlalu lama dan ringan dirasakan apabila istirahat, *Quality* : nyeri seperti tertusuk-tusuk, *Region* : nyeri pada kedua lutut sampai telapak kaki. *Scale* : skala nyeri 5/10 (nyeri sedang), *Time* : nyeri yang dirasakan hilang timbul.

c. Prosedur Pelaksanaan Tindakan

1) Tahap Pra Interaksi

Pada hari pertama tanggal 29 mei 2024 dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor didapatkan klien sesuai dengan kriteria responden, yaitu lanjut usia yang menderita gout arthritis bernama Tn. R berusia 73 tahun dan mengalami masalah nyeri pada persendian. Mencatat skala nyeri sebelum dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor menggunakan lembar observasi *Numerical Rating Scale* (NRS) dan didapatkan hasil skala nyeri 5/10 yang berada dalam kategori nyeri sedang. Klien dalam kondisi stabil dan kooperatif.

2) Tahap Orientasi

Memberikan salam dan berkenalan kepada klien dan keluarga, lalu menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan, serta lama tindakan yang akan dilakukan. Wali memahami dan menyetujui, kemudian menandatangani lembar *informed consent*. Klien juga memahami dan menyetujui mengenai intervensi manajemen nyeri dengan terapi non farmakologi pemberian kompres hangat daun kelor yang akan dilakukan.

3) Tahap Kerja

Mencuci tangan dan mendekatkan alat. Pertama-tama, daun kelor yang telah disiapkan dicuci terlebih dahulu. Lalu untuk merebusnya, daun kelor yang telah dicuci tadi dimasukkan ke dalam panci yang

telah berisi air, kemudian direbus hingga mendidih. Setelah mendidih angkat dan diamkan hingga air rebusan daun kelor hangat-hangat kuku. Rebusan daun kelor kemudian disaring untuk memisahkan ampas daun. Setelah itu, handuk kecil dimasukkan ke dalam air rebusan daun kelor lalu diperas. Handuk yang telah diperas ditempelkan ke bagian lutut yang terasa nyeri. Pengompresan dilakukan selama 20 menit.

4) Tahap Terminasi

Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor, bagaimana perasaannya setelah selesai diberikan kompres hangat daun kelor, apakah skala nyeri yang dirasakan mulai berkurang, melakukan kontrak waktu untuk pemberian terapi selanjutnya, berpamitan kepada klien dan keluarga, serta membereskan semua peralatan yang telah digunakan.

d. Hasil Prosedur Tindakan

1) Hari Pertama Sebelum Pemberian Program Terapi

Pada hari pertama tanggal 29 Mei 2024, Tn. R dalam kondisi stabil dan kooperatif. Pada saat dilakukan pengkajian PQRS; *Provokatif* : nyeri semakin berat dirasakan saat shalat maupun saat duduk terlalu lama dan ringan dirasakan apabila istirahat, *Quality* : nyeri seperti tertusuk-tusuk, *Region* : nyeri pada kedua lutut sampai telapak kaki. *Scale* : skala nyeri 5/10, *Time* : nyeri yang dirasakan hilang timbul. Saat dilakukan pengenalan klien dan keluarga

menyimak dan memahami, serta menyetujui tindakan yang akan dilakukan. Berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS) didapatkan hasil skala nyeri 6/10 yang berada dalam kategori nyeri sedang. Kemudian dari hasil wawancara dengan klien dan keluarga mengatakan bahwa klien sudah mengalami nyeri sejak 10 tahun yang lalu dan nyeri semakin berat dirasakan saat shalat maupun saat duduk terlalu lama.

2) Hari Pertama Pemberian Program Terapi

Pada hari pertama pemberian kompres hangat daun kelor tanggal 29 mei 2024, Tn. R dalam kondisi stabil dan kooperatif. Dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor pada kedua lutut sampai telapak kaki selama 20 menit. Tn. R dan keluarga mulai memahami tahapan tahapan pemberian kompres hangat daun kelor. Berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), skala nyeri klien setelah dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor yaitu 4/10. Dimana dari hasil wawancara didapatkan bahwa setelah mendapatkan program terapi klien merasa lebih nyaman dan rasa nyeri yang dirasakan menurun.

3) Hari Kedua Pemberian Program Terapi

Pada hari kedua pemberian kompres hangat daun kelor tanggal 30 mei 2024, Tn. R dalam kondisi stabil dan kooperatif. Sebelum dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor didapatkan hasil pengkajian skala nyeri yaitu 4/10. Kemudian dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor pada kedua lutut sampai telapak kaki

selama 20 menit. Tn. R dan keluarga memahami tahapan tahapan pemberian kompres hangat daun kelor. Berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), skala nyeri klien setelah dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor yaitu 3/10. Dimana dari hasil wawancara didapatkan bahwa setelah mendapatkan program terapi dari hari pertama hingga kedua klien merasa lebih nyaman saat beraktivitas dan rasa nyeri yang dirasakan pada saat shalat maupun saat duduk terlalu lama menurun.

4) Hari Ketiga Pemberian Program Terapi

Pada hari ketiga pemberian kompres hangat daun kelor tanggal 31 mei 2024, Tn. R dalam kondisi stabil dan kooperatif. Sebelum dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor didapatkan hasil pengkajian skala nyeri yaitu 3/10. Kemudian dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor pada kedua lutut sampai telapak kaki selama 20 menit. Tn. R dan keluarga memahami tahapan tahapan pemberian kompres hangat daun kelor dan sudah mampu untuk melakukan kompres hangat daun kelor. Berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), skala nyeri klien setelah dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor yaitu 1/10 yang berada dalam kategori ringan. Dimana dari hasil wawancara didapatkan bahwa setelah mendapatkan program terapi dari hari pertama hingga hari ketiga klien merasa lebih nyaman saat beraktivitas dan rasa nyeri yang

dirasakan pada saat shalat maupun saat duduk terlalu lama hampir tidak terasa.

Berdasarkan paparan di atas menunjukkan bahwa setelah dilakukan implementasi pemberian kompres hangat daun kelor terjadi penurunan intensitas skala nyeri klien, yaitu dari skala nyeri sedang sampai dengan skala nyeri ringan. Pada hari pertama dari skala 5-4, hari kedua dari skala 4-3, dan pada hari ketiga dari skala 3-1.

Tabel 2. Hasil Intervensi Pemberian Kompres Hangat Daun Kelor Pada Tn. R

No.	Hari/Tanggal Implementasi Keperawatan	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah
1.	Rabu, 29 Mei 2024	5	4
2.	Kamis, 30 Mei 2024	4	3
3.	Jumat, 31 Mei 2024	3	1

3. Responden II (Ny. N)

a. Identitas Responden

Responden II pada penelitian ini didapatkan data klien dengan inisial Ny. N berusia 61 tahun berjenis kelamin perempuan yang beralamat di Bontoloe. Wali bernama Tn. A berusia 25 tahun.

b. Kondisi Responden

Saat dilakukan pengkajian klien mengeluh nyeri sudah dialami sejak 6 tahun yang lalu. Pengkajian PQRST; *Provokatif* : nyeri semakin berat dirasakan saat melakukan aktivitas dan ringan dirasakan apabila istirahat, *Quality* : nyeri seperti tertusuk-tusuk, *Region* : nyeri pada

kedua lutut sampai telapak kaki. *Scale* : skala nyeri 5/10 (nyeri sedang),
Time : nyeri yang dirasakan hilang timbul.

c. Prosedur Pelaksanaan Tindakan

1) Tahap Pra Interaksi

Pada hari pertama tanggal 29 mei 2024 dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor didapatkan klien sesuai dengan kriteria responden, yaitu lanjut usia yang menderita gout arthritis bernama Ny. N berusia 61 tahun dan mengalami masalah nyeri pada persendian. Mencatat skala nyeri sebelum dilakukan pemberian kompres hangat menggunakan lembar observasi *Numerical Rating Scale* (NRS) dan didapatkan hasil skala nyeri 5/10 yang berada dalam kategori nyeri sedang. Klien dalam kondisi stabil dan kooperatif.

2) Tahap Orientasi

Memberikan salam dan berkenalan kepada klien dan keluarga, lalu menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan, serta lama tindakan yang akan dilakukan. Wali memahami dan menyetujui, kemudian menandatangani lembar *informed consent*. Klien juga memahami dan menyetujui mengenai intervensi manajemen nyeri dengan terapi non farmakologi pemberian kompres hangat yang akan dilakukan.

3) Tahap Kerja

Mencuci tangan dan mendekatkan alat. Pertama-tama, siapkan air hangat di dalam sebuah wadah. Kemudian handuk kecil dimasukkan ke dalam wadah yang telah berisi air hangat, lalu diperas. Handuk yang telah diperas ditempelkan ke bagian lutut yang terasa nyeri. Pengompresan dilakukan selama 20 menit.

4) Tahap Terminasi

Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukan pemberian kompres hangat, bagaimana perasaannya setelah selesai diberikan kompres hangat, apakah skala nyeri yang dirasakan mulai berkurang, melakukan kontrak waktu untuk pemberian terapi selanjutnya, berpamitan kepada klien dan keluarga, serta membereskan semua peralatan yang telah digunakan.

d. Hasil Prosedur Tindakan

1) Hari Pertama Sebelum Pemberian Program Terapi

Pada hari pertama tanggal 29 Mei 2024, Ny. N dalam kondisi stabil dan kooperatif. Pada saat dilakukan pengkajian ¹ *PQRST, Provokatif* : nyeri semakin berat dirasakan saat melakukan aktivitas dan ringan dirasakan apabila istirahat, *Quality* : nyeri seperti tertusuk-tusuk, *Region* : nyeri pada kedua lutut sampai telapak kaki. *Scale* : skala nyeri 6/10, *Time* : nyeri yang dirasakan hilang timbul. Saat dilakukan perkenalan klien dan keluarga menyimak dan memahami, serta menyetujui tindakan yang akan dilakukan. Berdasarkan *Numerical*

Rating Scale (NRS) didapatkan hasil skala nyeri 5/10 yang berada dalam kategori nyeri sedang. Kemudian dari hasil wawancara dengan klien dan keluarga mengatakan bahwa klien sudah mengalami nyeri sejak 6 tahun yang lalu dan nyeri semakin berat dirasakan saat melakukan aktivitas.

2) Hari Pertama Pemberian Program Terapi

Pada hari pertama pemberian kompres hangat tanggal 29 mei 2024, Ny. N dalam kondisi stabil dan kooperatif. Dilakukan pemberian kompres hangat pada kedua lutut sampai telapak kaki selama 20 menit. Ny. N dan keluarga mulai memahami tahapan tahapan pemberian kompres hangat. Berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), skala nyeri klien setelah dilakukan pemberian kompres hangat yaitu 4/10. Dimana dari hasil wawancara didapatkan bahwa setelah mendapatkan program terapi klien merasa lebih nyaman dan rasa nyeri yang dirasakan menurun.

3) Hari Kedua Pemberian Program Terapi

Pada hari kedua pemberian kompres hangat tanggal 30 mei 2024, Ny. N dalam kondisi stabil dan kooperatif. Sebelum dilakukan pemberian kompres hangat didapatkan hasil pengkajian skala nyeri yaitu 5/10. Kemudian dilakukan pemberian kompres hangat pada kedua lutut sampai telapak kaki selama 20 menit. Ny. N dan keluarga memahami tahapan tahapan pemberian kompres hangat. Berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), skala nyeri klien

setelah dilakukan pemberian kompres hangat yaitu 4/10. Dimana dari hasil wawancara didapatkan bahwa setelah mendapatkan program terapi dari hari pertama hingga kedua klien merasa lebih nyaman dan rasa nyeri yang dirasakan saat beraktivitas menurun.

4) Hari Ketiga Pemberian Program Terapi

Pada hari ketiga pemberian kompres hangat tanggal 31 mei 2024, Ny. N dalam kondisi stabil dan kooperatif. Sebelum dilakukan pemberian kompres hangat didapatkan hasil pengkajian skala nyeri yaitu 3/10. Kemudian dilakukan pemberian kompres hangat pada kedua lutut sampai telapak kaki selama 20 menit. Ny. N dan keluarga memahami tahapan pemberian kompres hangat dan sudah mampu untuk melakukan kompres hangat. Berdasarkan *Numerical Rating Scale* (NRS), skala nyeri klien setelah dilakukan pemberian kompres hangat yaitu 2/10 yang berada dalam kategori ringan. Dimana dari hasil wawancara didapatkan bahwa setelah mendapatkan program terapi dari hari pertama hingga hari ketiga klien merasa lebih nyaman saat beraktivitas dan rasa nyeri yang dirasakan saat beraktivitas terasa lebih ringan.

Berdasarkan paparan di atas ¹ menunjukkan bahwa setelah dilakukan implementasi pemberian kompres hangat terjadi penurunan intensitas skala nyeri klien, yaitu dari skala nyeri sedang sampai dengan skala nyeri ringan. Pada hari pertama dari skala 5-4, hari kedua dari skala 5-4, dan pada hari ketiga dari skala 3-2.

Tabel 3. Hasil Intervensi Pemberian Kompres Hangat Pada Ny. N

No.	Hari/Tanggal	Skala Nyeri	
		Sebelum	Sesudah
1.	Rabu, 29 Mei 2024	5	4
2.	Kamis, 30 Mei 2024	5	4
3.	Jumat, 31 Mei 2024	3	2

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua responden, responden I berusia 73 tahun dan responden II berusia 61 tahun. Sesuai dengan teori yang dikemukakan dalam Widiyanto et al. (2020) menjelaskan bahwa salah satu faktor risiko terjadinya gout arthritis ialah usia, karena seiring bertambahnya usia membuat proses metabolisme tubuh mengalami perubahan dan gout arthritis menjadi masalah yang disebabkan oleh gangguan metabolisme asam urat di dalam tubuh.

Pada responden I dan II mengeluh nyeri pada kedua lutut sampai telapak kaki. Masalah ini sejalan dengan teori yang dikemukakan dalam Septianingtyas & Yolanda (2021) bahwa gejala khas pada penderita gout arthritis ialah radang sendi yang timbul sangat cepat dalam waktu singkat dengan keluhan berupa nyeri maupun pembengkakan pada persendian. Nyeri yang diakibatkan oleh gout arthritis banyak menyerang pada area kaki, ibu jari kaki, pergelangan kaki, lutut, tangan, pergelangan tangan, siku, bahkan sampai jaringan lunak seperti telinga.

Gout arthritis merupakan penyakit yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang diakibatkan oleh adanya endapan kristal monosodium urat yang terkumpul pada persendian sehingga terjadi peradangan yang menyebabkan

nyeri pada lutut (Widiyanto et al., 2020). Dari hasil penelitian yang dilakukan pada responden I dan II, didapatkan hasil penurunan skala nyeri yang berbeda antara responden I yang dilakukan pemberian kompres hangat daun kelor dan responden II yang dilakukan pemberian kompres hangat.

Pada responden I terjadi penurunan intensitas skala nyeri, yaitu pada hari pertama didapatkan skala nyeri 5 yang termasuk kelompok nyeri sedang dan setelah dilakukan implementasi manajemen nyeri dengan terapi non farmakologi pemberian kompres hangat daun kelor pada hari ketiga didapatkan skala nyeri 1 yang termasuk kelompok nyeri ringan. Kemudian pada responden II didapatkan skala nyeri 5 yang termasuk kelompok nyeri sedang dan setelah dilakukan implementasi manajemen nyeri dengan terapi non farmakologi pemberian kompres hangat pada hari ketiga didapatkan skala nyeri 2 yang termasuk kelompok nyeri ringan.

Kompres hangat merupakan tindakan dengan menggunakan cairan ataupun alat yang menimbulkan sensasi hangat pada bagian tubuh yang berfungsi untuk melebarkan sirkulasi pembuluh darah sehingga dapat mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan (Aminah et al., 2022). Pemberian kompres hangat dapat dilakukan bersamaan dengan menggunakan tanaman herbal termasuk daun kelor. Kelor (*Moringa oleifera*) merupakan jenis tumbuhan dari suku *Moringaceae* yang memiliki kandungan senyawa penting bagi tubuh. Terkandung zat fitokimia seperti tannin, saponin, antrakuinon, flavonoid, steroid, triterpenoid, dan alkanoid pada daun kelor. Senyawa tersebut memiliki kemampuan sebagai obat antibiotik, antiinflamasi, antibakteri, serta

detoksifikasi. Terkhusus senyawa flavanoid, mampu bekerja menghambat *xanthine oxidase*. *Xanthine oxidase* merupakan enzim yang mengoksidasi hipoxanthine menjadi xanthine dan kemudian membentuk asam urat di dalam tubuh (Widiyanto et al., 2020).

Pada penelitian ini kompres hangat dilakukan dengan menggunakan handuk kecil yang dimasukkan ke dalam air rebusan daun kelor kemudian diperas dan ditempelkan ke bagian lutut yang terasa nyeri selama 20 menit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto et al. (2020) mengatakan bahwa kandungan flavonoid yang terdapat pada ekstrak daun kelor berkhasiat sebagai analgetik yang proses kerjanya memperlambat kerja enzim siklooksigenase sehingga prostaglandin terhambat dibentuk, dengan demikian akan mengurangi sensasi nyeri. Kemudian terapi kompres hangat daun kelor menggunakan air dengan suhu 37°C - 39°C dapat mengobati gejala infeksi, menstabilkan kerja jantung dan aliran darah, meningkatkan kelenturan otot jaringan ikat, serta pengaruh pada sistem pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar. Ketika kompres diletakkan pada area nyeri, rasa panas akan berpindah ke tubuh ataupun kulit, sehingga terjadilah proses konduksi pada tubuh yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah di dalam tubuh dan menurunkan otot yang tegang, akhirnya otot menjadi relaksasi dan rasa nyeri akan berkurang.

Didukung dengan hasil penelitian Maula & Ulfah (2023) mengatakan nyeri yang dirasakan penderita gout arthritis pada area lutut sampai telapak kaki mengalami penurunan setelah dilakukan pemberian terapi kompres hangat daun kelor. Pada pengkajian hari pertama didapatkan skor skala nyeri 5 yang

termasuk kelompok nyeri sedang dan setelah dilakukan tindakan pada hari ketiga didapatkan skor skala nyeri 3 yang termasuk kelompok nyeri ringan. Hal tersebut dibuktikan dengan klien yang tampak lebih tenang, nyaman, rileks, meringis menurun dan keluhan sulit tidur menurun. Artinya implementasi pemberian kompres hangat daun kelor lebih efektif menurunkan nyeri yang dirasakan pada penderita gout arthritis.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian implementasi pemberian kompres hangat daun kelor dapat membantu menurunkan nyeri sendi pada lansia dengan gout arthritis. Penelitian ini menunjukkan penurunan terhadap skala nyeri yang dirasakan klien pada kedua lutut sampai telapak kaki setelah pemberian terapi kompres hangat daun kelor. Pada pengkajian hari pertama didapatkan skor skala nyeri 5 yang termasuk kelompok nyeri sedang dan setelah dilakukan tindakan pada hari ketiga didapatkan skor skala nyeri 1 yang termasuk kelompok nyeri ringan. Hal ini dibuktikan dari hasil wawancara bahwa klien mengatakan setelah mendapatkan program terapi dari hari pertama hingga hari ketiga klien merasa lebih nyaman saat beraktivitas dan rasa nyeri yang dirasakan pada saat shalat maupun saat duduk terlalu lama hampir tidak terasa. Artinya implementasi pemberian kompres hangat daun kelor efektif akan menurunkan nyeri sendi yang dirasakan pada lansia dengan gout arthritis.

B. Saran

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran yaitu :

1. Terhadap Responden

Diharapkan klien dapat tetap menjaga pola hidup yang sehat agar kadar asam urat tetap dalam rentang normal dan klien dapat menerapkan terapi non farmakologi kompres hangat daun kelor secara mandiri di rumah untuk

mengurangi nyeri sendi yang dirasakan. Karena kompres hangat daun kelor efektif akan menurunkan nyeri sendi yang dirasakan pada lansia dengan gout arthritis.

2. Terhadap Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan dan membantu masyarakat dalam menanggulangi penurunan nyeri pada lansia gout arthritis dengan pemberian kompres hangat daun kelor.

3. Terhadap Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi untuk menambah wawasan yang berkaitan terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis, khususnya bagi mahasiswa DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Makassar.

4. Terhadap Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini belum sempurna karena masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki peneliti. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait pemberian kompres hangat daun kelor terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan gout arthritis.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A, M. P., & Boy, E. (2020). Prevalensi Nyeri Pada Lansia. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 6(2), 138. <https://doi.org/10.26714/magnamed.6.2.2019.138-145>
- 1 Aminah, E., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. F. (2022). EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PULOSARI KABUPATEN PANDEGLANG BANTEN TAHUN 2021. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 1–7.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhran, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.36929/jpk.v9i1.194>
- Gusmiarti, W., Novitasari, D., & Maryoto, M. (2021). Asuhan Keperawatan Gerontik Nyeri Akut pada Ny . Y dengan Masalah Asam Urat di Desa Wonosroyo, Watumalang, Wonosobo. 1082–1088.
- 1 Hidayah, N. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Gout Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda* (Karya Tulis Ilmiah).
- Hidayatullah, F. (2020). *Pengaruh Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Potronayan Boyolali*.
- Lucia, F. P. K., & Mega, A. P. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN ARTRITIS GOUT. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 5(1), 31–43. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v5i1.88>
- Maula, L. H., & Ulfah, M. (2023). IMPLEMENTASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAUN KELOR TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA LANSIA DENGAN GOUT ARTHRITIS DI DESA DAWUHAN, PADAMARA, PURBALINGGA. *Jurnal Inovasi Kesehatan*, 4(1), 37–42.
- 1 Melinda, & Kurniawan, W. E. (2022). Nursing Care In Tn. S With Medical Diagnosis Gout Arthritis The Main Problem Of Acure Pain At The Social Service Center Of The Dewanata Cilacap. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(12), 3277–3284.
- Pragholapati, A., Ardiana, F., & Nurlianawati, L. (2021). GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA LANJUT USIA (LANSIA). *JURNAL MUTIARA NERS*, 4(1), 14–23. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>
- 1 Rahmanisa, S. N. (2022). *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Sumorame Candi Sidoarjo*. *Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo* (Studi Kasus Pencapaian).

- Riskesdas. (2018). *Jumlah Penderita Penyakit Sendi*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Sari, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. R Dengan Gout Arthritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman : Nyeri Di Desa Alangga Wilayah Kerja Puskesmas Andoio Kab. Konawe Selatan* (Karya Tulis Ilmiah).
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed., Vol. 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Septianingtyas, M. C. A., & Yolanda, M. (2021). PENERAPAN KOMPRES HANGAT KAYU MANIS (Cinnamomum Burmani) TERHADAP PENURUNAN NYERI PENDERITA GOUT ARTHITIS DI DESA KWARON KELURAHAN KARANGDOWO KLATEN. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 5(1), 42–49.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed., Vol. 2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sueni, Haniarti, & Rusman, A. D. P. (2021). ANALISIS PENYEBAB FAKTOR RESIKO TERHADAP PENINGKATAN PENDERITA GOUT (ASAM URAT) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUPPA KECAMATAN SUPPA KABUPATEN PINRANG. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.31850/makes.v4i1.315>
- Umaht, R. R. K., Mulyana, H., & Purwanti, R. (2021). Terapi Non Farmakologi Berbahan Herbal Untuk Menurunkan Nyeri Rematik : A Literature Review. *Jurnal Keperawatan BSI*, 9(2), 183–191.
- WHO. (2017). *World Health Organization*, <https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/indicator-groups/indicator-group-details/MDB/gout>
- Widiyanto, A., Pradana, K. A., Hidayatullah, F., Atmojo, J. T., Putra, N. S., & Fajriah, A. S. (2020). EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT DAUN KELOR TERHADAP NYERI ASAM URAT PADA LANSIA DI DESA KENTENG, NOGOSARI, BOYOLALI. *Avicenna : Journal of Health Research*, 3(2), 103–113. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i2.422>

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

stp-mataram.e-journal.id

Internet Source

13%

2

eprints.stikesbanyuwangi.ac.id

Internet Source

3%

3

ejurnal.ars.ac.id

Internet Source

2%

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches < 2%