

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

*Gout Arthritis* atau sering disebut sebagai penyakit asam urat adalah radang sendi yang disebabkan oleh deposisi monosodium urat (MSU) abnormal yang terjadi pada sendi dan jaringan perifer. Banyak bukti menunjukkan bahwa insiden dan prevalensi GA meningkat di seluruh dunia, sehingga membebani sistem kesehatan dunia. *Gout Arthritis* memiliki kecenderungan menyerang usia produktif dan penyakit ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Lanjut usia juga rentan terhadap *Gout Arthritis* karena proses degenerasi yang menyebabkan fungsi ginjal menurun, dimana menghambat kemampuan mengeluarkan asam urat, yang akhirnya menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah. Gejala *Gout Arthritis* yaitu berupa nyeri. (Li et al., 2024)

Tanda dan gejala nyeri dari *Gout Arthritis* yang dialami lansia berimbas pada kehidupan sehari-hari, nyeri merupakan salah satu penyebab kegagalan fungsi tubuh yang dapat mengurangi kualitas hidup manusia seperti terhambatnya ruang gerak penderita dan penurunan kemampuan kerja (Cross, et al, 2014). Tidak banyak teknik yang dilakukan lansia untuk menurunkan nyeri, begitu juga sikap dan tindakan terhadap cara mengatasi nyeri yang kurang baik dapat memperlambat kesembuhan bahkan akan memperparah nyeri. (Helmi, 2020)

Angka kejadian *Gout Arthritis* menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 mencapai 33,3% dari penduduk dunia adalah mereka yang berusia 55 tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 pravelensi asam urat berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia mencapai 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala mencapai 24,7% jika dilihat dari karakteristik umur, pravelensi tinggi pada kelompok lansia sebesar 54,8%. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) Hasil penelitian bagian ilmu penyakit dalam dan rematik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, Jawa Timur mengungkapkan bahwa 36,9% dari 1.600 pasien *Gout arthritis* berusia 40 tahun ke atas.

Berdasarkan hasil pengkajian yang penulis lakukan di Desa Banjarsari Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo pada tanggal 30 Mei 2024,

sebanyak 40% lansia mengalami *Gout Arthritis* dengan hasil kadar asam urat dalam darah diatas 6.0 mg/dl dengan gejala pada umumnya pada bagian sendi dan menjalar serta mengganggu aktivitas lansia sehari-hari ketika di rumah. Untuk mengatasi nyeri, para penderita hanya mengkonsumsi obat-obatan dari bidan desa yang beresiko terhadap *Gout Arthritis* dan ditambah mengoleskan minyak urut dan jarang melakukan melakukan kompres hangat dengan daun sirih ketika mengalami nyeri.

Faktor-faktor yang dapat meningkatkan resiko seseorang mengalami *Gout Arthritis* antara lain usia, jenis kelamin, konsumsi Purin berlebih, konsumsi alkohol, dan obat-obatan. Dampak dari *Gouth Arthritis* jika tidak diatasi dapat menimbulkan kerusakan sendi, terbentuk tofi, infark miokard, batu ginjal, gagal ginjal atau nefropati gout (Helmi, 2020). Gejala *Gout Arthritis* yaitu berupa nyeri hebat pada saat pagi hari. Nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh manusia yang dapat mengindikasikan bahwa tubuh manusia yang sedang mengalami masalah. Menurut International Assosiation For The Studi Of Pain, mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensorik subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual dan potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Li et al., 2024)

Keluhan nyeri dapat dikontrol dengan 2 cara yaitu farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis untuk manajemen nyeri melibatkan penggunaan obat-obatan kimia, sedangkan pendekatan non farmakologis dilakukan secara alami tanpa menggunakan obat-obatan kimia. Namun, banyak tindakan keperawatan non farmakologis yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri, sehingga metode nonfarmakologis untuk meredakan nyeri umumnya sedikit beresiko. Meski tidak menggantikan obat, tetapi bisa mempersingkat rasa nyeri (Anggriani, 2021).

Penatalaksanaan nyeri kronis pada pasien dengan *Gout Arthritis* dapat juga menggunakan terapi komplementer salah satunya adalah pengobatan non farmakologis untuk meredakan nyeri melalui kombinasi kompres hangat air rebusan serai. Serai (*Cymbopogon Citratus*) merupakan tumbuhan sejenis rumput-rumputan yang mengandung minyak atsiri dengan komponen sitronelal

(antioksidan) 32-45%, geraniol (antioksidan) 12-18%, sitronellol 11- 15%, geraniol asetat 3-8%, sitronellil asetat 2- 4%, sitral, kavikol eugenol, elemol & seskwiterpene lain 2-5%, elemen & cadinene 2-5%, kadinol, kadinen, vanilin, limonen kamfen . Serai memiliki sifat kimiawi dan efek farmakolog yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi), menghilangkan rasa nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita arthritis, badan pegal dan sakit kepala (Anggriani, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hayulita, 2023) menyatakan kompres hangat air rebusan serai dapat digunakan sebagai alternatif untuk mengurangi intensitas nyeri dikarenakan terdapat kandungan enzim siklo-oksigenase yang dapat mengurangi peradangan, selain itu dalam serai memiliki efek farmakologis yaitu rasa pedas yang bersifat hangat dimana efek hangat yang timbul dapat meredakan nyeri, kaku dan spasme otot, karena terjadi vasodilatasi pembuluh darah. Hasil penelitian oleh (Anggriani, 2021) menyatakan kompres hangat dengan serai merupakan tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri kronis pada penderita *Gout arthritis*.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gerontik dengan judul "Asuhan Keperawatan Gerontik *Gout Arthritis* Dengan Nyeri Kronis Menggunakan Penerapan Kompres Hangat Dengan Daun Sirih Di Desa Banjarsari Kecamatan Sumberasih Kabupaten Probolinggo"

BINA SEHAT PPNI

## 1.2 TINJAUAN PUSTAKA

### 1.2.1 Konsep Lansia Dengan Gout Arthritis

#### 1.2.1.1 Definisi

Menurut World Health Organization (WHO) lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Klasifikasi lansia menurut WHO yaitu ada 3 kategori, antara lain :

1. Usia lanjut (Elderly) yaitu usia 60-74 tahun
2. Usia tua (Old) yaitu usia 75-89 tahun
3. Usia sangat lanjut (Very Old) yaitu > 90 tahun

Lansia memiliki kemampuan regeneratif yang terbatas, sehingga lebih rentan terkena berbagai masalah kesehatan. salah satunya adalah masalah pada sistem muskuloskeletal , masalah muskuloskeletal yang terjadi pada lansia adalah *Gout Arthritis* (Kholifah & Nur, 2020).

*Gout Arthritis* atau sering disebut sebagai penyakit asam urat adalah radang sendi yang disebabkan oleh deposisi monosodium urat (MSU) abnormal yang terjadi pada sendi dan jaringan perifer. Banyak bukti menunjukkan bahwa insiden dan prevalensi GA meningkat di seluruh dunia, sehingga membebani sistem kesehatan dunia. *Gout Arthritis* memiliki kecenderungan menyerang usia produktif dan penyakit ini cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Lanjut usia juga rentan terhadap *Gout Arthritis* karena proses degenerasi yang menyebabkan fungsi ginjal menurun, dimana menghambat kemampuan mengeluarkan asam urat, yang akhirnya menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah (Li et al., 2024).

#### 1.2.1.2 Etiologi

Peningkatan kadar asam urat pada *Gout Arthritis* dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti yang disebutkan oleh (Helmi, 2020). Faktor-faktor tersebut meliputi aspek genetik, indeks massa tubuh, usia, jenis kelamin, pola konsumsi purin, tingkat konsumsi alkohol, dan penggunaan obat-obatan. Usia merupakan salah satu faktor penyebab *Gout Arthritis*. Penambahan usia merupakan faktor risiko yang signifikan baik pada pria maupun wanita. Penyebab paling umum terjadi karena penurunan fungsi ginjal pada usia lanjut. Selain itu,

faktor lain yang dapat menyebabkan kondisi ini adalah pengetahuan lansia tentang penggunaan obat diuretik dan obat lain yang dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah (Li et al., 2024).

Faktor risiko terjadinya *Gout Arthritis* pada lansia adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang tinggi purin. Makanan-makanan ini mencakup jeroan, daging sapi, ikan sarden, daging bebek, ikan laut, kerang, daging ayam, udang, kacang-kacangan, tempe, jamur, tapai, tahu, serta beberapa sayuran seperti melinjo, kembang kol, dan bayam. Salah satu faktor lain yang menjadi penyebab *Gout Arthritis* adalah jenis kelamin. Secara umum, pria lebih sering terkena *Gout Arthritis* daripada wanita, dan prevalensi pada perempuan cenderung kecil dan hanya muncul setelah Menopause (Susanto, 2019). Namun, setelah mencapai usia 60 tahun, angka kejadian *Gout Arthritis* menjadi sama antara kedua jenis kelamin. Prevalensi *Gout Arthritis* pada pria meningkat seiring bertambahnya usia dan mencapai puncaknya pada usia di atas 70 tahun (Anggriani, 2021).

### 1.2.1.3 Tanda dan Gejala

Menurut (Arif, Rofiki, & Amilia, 2023) mengidentifikasi empat tahap perkembangan klinis *Gout Arthritis* yang tidak mendapatkan pengobatan, yaitu sebagai berikut:

1. Tahap awal adalah Hiperurisemia Asimtomatik, di mana terjadi peningkatan kadar asam urat dalam darah tanpa adanya gejala yang muncul selain peningkatan kadar asam urat serum..
2. Tahap kedua *Gout Arthritis* akut, terjadi onset yang tiba-tiba dari pembengkakan dan rasa nyeri yang sangat intens, biasanya terjadi pada sendi ibu jari kaki dan sendi Metatarsofalangeal.
3. Tahap ketiga setelah serangan *Gout Arthritis* akut adalah tahap Interkritikal, tidak ada gejala yang terlihat, dan kondisi ini dapat berlangsung selama beberapa bulan hingga tahun. Jika tidak diobati, kebanyakan orang akan mengalami serangan berulang *Gout Arthritis* dalam kurun waktu kurang dari 1 tahun.
4. Tahap keempat adalah tahap *Gout Arthritis* kronis, dengan timbunan asam urat yang terus meluas. Peradangan kronis akibat kristal-kristal asam urat

mengakibatkan nyeri, dan kaku persendian, pembesaran dan penonjolan sendi.

#### 1.2.1.4 Patofisiologis

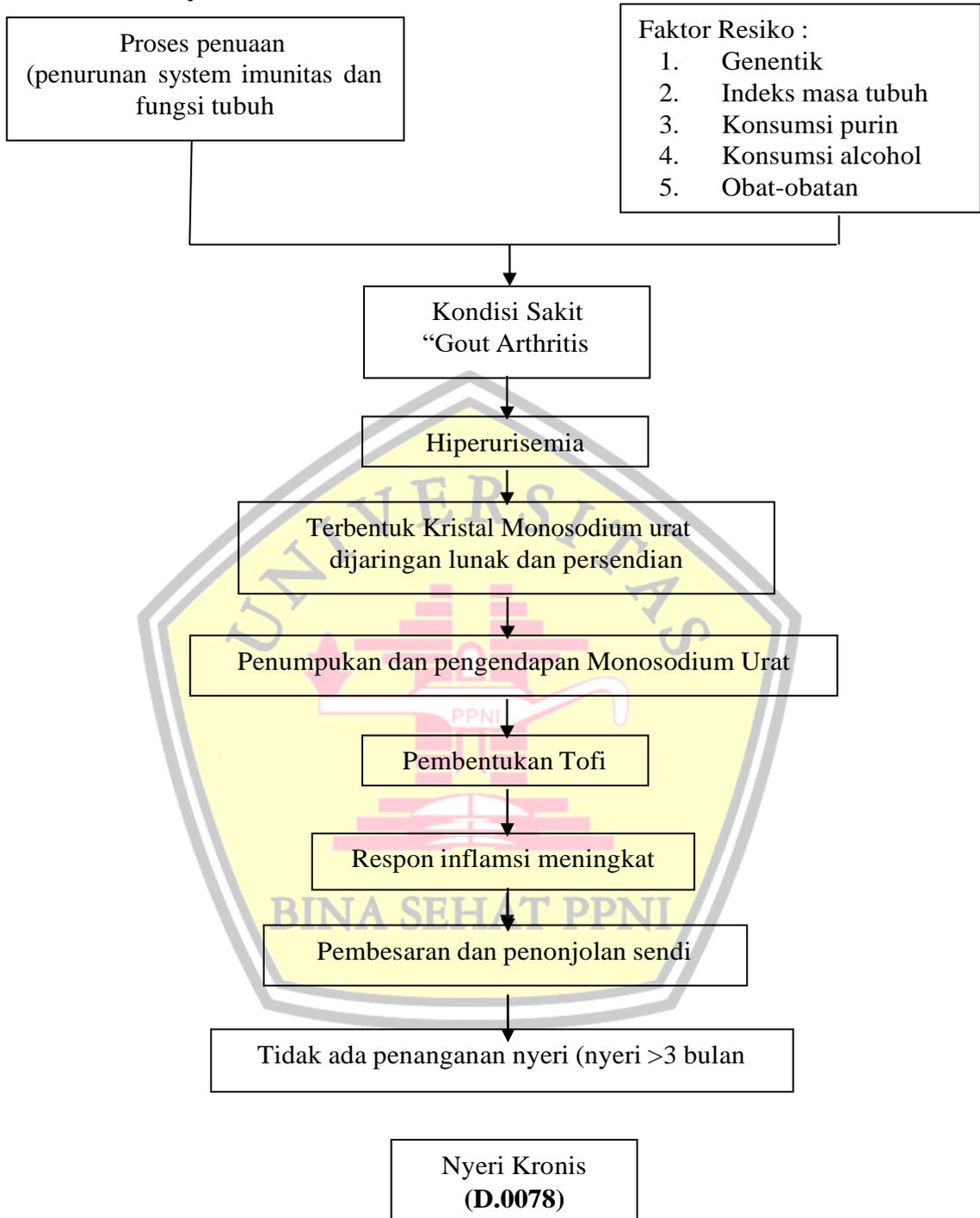
Menurut (Kholifah & Nur, 2020) proses penuaan pada lansia akan mengalami kemunduran sistem imunitas dan fungsi tubuh yang tidak dapat diubah atau dikombinasi, dihubungkan dengan faktor resiko yang berasal dari lingkungan atau berasal dari pengaruh fisiologi dan psikologi. Faktor resiko dapat dimodifikasi untuk menghilangkan atau mencegah dampak-dampak fungsional negatif. Kondisi fungsional negatif akan menimbulkan kondisi patologis pada lansia.

Salah satu masalah kesehatan yang sering dihadapi adalah penyakit tidak menular, termasuk penyakit kronis, dan diantara penyakit kronis tersebut, *Gout Arthritis* menjadi salah satu yang paling umum di kalangan lanjut usia, kadar asam urat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko, seperti faktor genetik, indeks massa tubuh, pola makan tinggi purin, konsumsi alkohol, dan penggunaan obat-obatan (Leukuna M et al, 2020).

Mekanisme *Gout Arthritis* akut melibatkan beberapa fase yang berurutan. Pertama, terjadi presipitasi kristal Monosodium urat di jaringan jika kadar asam urat dalam plasma melebihi 7 mg/dl. Kristal urat yang bermuatan negatif dilapisi oleh berbagai macam protein. Penyelubungan ini melibatkan IgG, yang akan merangsang netrofil untuk merespons dan membentuk kristal. Setelah itu, Kristal akan difagositosis oleh leukosit dan membentuk fagolisosom. Proses ini menyebabkan kerusakan membran dan pelepasan enzim serta radikal oksigen ke dalam sitoplasma, yang dapat merusak jaringan dan menyebabkan peradangan yang intens. (Dianti & Chandra, 2019)

Biasanya penderita mengalami serangan lanjut pada bulan ke-6 sampai 2 tahun. Serangan berikutnya disebut dengan poliartikular yang tanpa kecuali menyerang tulang sendi kaki maupun lengan yang biasanya disertai dengan demam. Tahap akhir serangan *Gout Arthritis* akut atau *Gout Arthritis* kronik ditandai dengan Polyarthritus yang berlangsung sakit dengan terbentuk Tofi di jari tangan, kaki, lutut, ulna, helices pada telinga, tendon achilles dan organ internal seperti ginjal (Sudoyo, 2019).

### 1.2.1.5 Pathway



Gambar 1.1. Pathway Gout Arthritis

## 1.2.2 Konsep Nyeri Kronis Pada Gouth Arthritis

### 1.2.2.1 Definisi Nyeri Kronis

Nyeri kronis yang timbul akibat *Gouth Arthritis* yang tidak segera ditangani akan menyerang secara berulang dalam kurun waktu >6 bulan dan ditandai adanya endapan kristal Monosodium urat yang terkumpul didalam sendi (Anzani, 2021). Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan (PPNI, 2017)

### 1.2.2.2 Penyebab Nyeri Kronis

1. Kondisi muskuloskeletal kronis
2. Kerusakan sistem saraf
3. Infiltrasi tumor
4. Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator, dan reseptor
5. Gangguan imunitas (mis. Neuropati terkait HIV, virus varicella-zoster)
6. Gangguan fungsi metabolic
7. Riwayat posisi kerja statis
8. Peningkatan indeks masa tubuh
9. Kondisi pasca trauma
10. Tekanan emosional
11. Riwayat penganiayaan (mis. Fisik, sikologis, seksual)
12. Riwayat penggunaan obat/zat

(PPNI, 2017)

### 1.2.2.3 Tanda dan Gejala Nyeri Kronis

1. Gejala dan tanda mayor
  - a. Data subjektif :
    - 1) Mengeluh nyeri
    - 2) Merasa depresi (tertekan)
  - b. Data objektif :
    - 1) Tampak meringis
    - 2) Gelisah
    - 3) Tidak mampu menuntaskan aktivitas

## 2. Gejala dan tanda minor

### a. Data subjektif :

- 1) Merasa takut mengalami cedera berulang

### b. Data objektif :

- 1) Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri)
- 2) Waspada
- 3) Pola tidur berubah
- 4) Anoreksia
- 5) Focus menyempit
- 6) Berfokus pada diri sendiri

(PPNI, 2017)

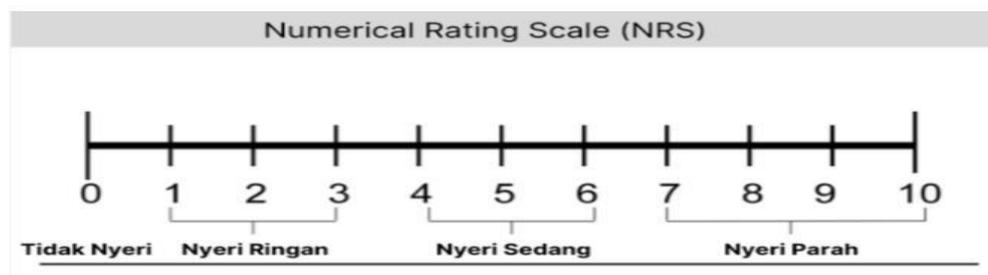
### 1.2.2.4 Kondisi Klinis Terkait

1. Kondisi kronis (mis. arthritis reumatoid)
2. Infeksi
3. Cedera medulla spinalis
4. Kondisi pasca trauma
5. Tumor

(PPNI, 2017)

### 1.2.2.5 Alat Ukur

Alat ukur nyeri subjektif salah satunya adalah Numeric Rating Scale (NRS). NRS adalah alat pengukuran nyeri pada klien dewasa yang memiliki kesadaran dan kemampuan kognitif untuk mengidentifikasi seberapa besar tingkat nyeri yang sedang mereka rasakan.



Gambar 1.2 Numerical Rating Scale (NRS)

Keterangan :

Skala 0 : Tidak nyeri

Skala 1 sampai 3 : Nyeri ringan

Skala 4 sampai 6 : Nyeri sedang

Skala 7 sampai 10 : Nyeri berat

### **1.2.2.6 Penatalaksanaan Nyeri Kronis Pada Gouth Arthritis**

#### 1. Farmakologis

##### a. Allopurinol

Allopurinol menurunkan produksi Asam Urat dengan cara menghambat Enzim Xantin Oksidase. Respon terhadap Allopurinol dapat terlihat sebagai penurunan kadar Asam Urat dalam serum pada 2 hari setelah terapi dimulai dan maksimum setelah 7-10 hari. Kadar Asam Urat dalam serum harus dicek setelah 2-3 minggu penggunaan Allopurinol untuk meyakinkan turunnya kadar Asam Urat.

##### b. Obat Urikosurik

Urikosurik seperti Probenesid dan Sulfinpirazon merupakan alternatif Allopurinol. Urikosurik harus dihindari pada klien nefropati urat yang memproduksi asam urat berlebihan. Obat ini tidak efektif pada klien dengan fungsi ginjal yang buruk (Klirens Kreatinin).

#### 2. Non Farmakologis

Alternatif lain untuk mengurangi nyeri adalah menggunakan kompres hangat dengan rebusan serai. Serai mengandung enzim siklo-oksigenase yang berfungsi sebagai agen anti-inflamasi, dan kandungan ini dapat diserap melalui kulit pada area yang mengalami peradangan. Selain itu, serai memiliki efek farmakologi yang merangsang sistem reseptor, sehingga menyebabkan vasodilatasi perifer atau pelebaran pembuluh darah. Hal ini meningkatkan aliran darah ke persendian yang mengalami peradangan dan mengurangi nyeri pada jaringan yang meradang (Ridha Hidayat, 2020).

Menurut penelitian serai memiliki manfaat sebagai antioksidan yang dapat membantu mencegah kanker. Selain itu, serai juga mengandung zat anti-mikroba dan anti-bakteri yang bermanfaat sebagai obat anti-infeksi. Serai mengandung

senyawa analgetik yang membantu meredakan rashesakit, termasuk nyeri otot dan nyeri pada sendi akibat arthritis. Penggunaan kompres serai dengan kombinasi air hangat telah membuktikan efektivitasnya dalam mengurangi nyeri yang berkelanjutan pada arthritis rheumatoid (Ridha Hidayat, 2020).

Penelitian Ferawati pada tahun 2017 menunjukkan terdapat efek positif dari kompres serai hangat dalam mengurangi intensitas nyeri *gout arthritis* pada lansia. Kompres serai diberikan selama 20 menit dengan suhu air hangat antara 30- 40°C.

Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian kompres hangat serai 1 kali sehari selama 3 hari dalam waktu 20 menit setiap pemberian skala nyeri berkurang bahkan hilang saat di evaluasi pada hari ketiga dimana pada pasien pertama sebelum intervensi skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri menjadi 0 sedangkan pasien kedua sebelum dilakukan intervensi skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi skala nyeri. Kesimpulan: Terapi kompres hangat air rebusan serai dapat mengurangi nyeri akut pada pasien *Gout Arthritis* (Arif et al., 2023)

### **1.2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Gouth Arthritis**

#### **1.2.3.1 Pengkajian**

##### **1. Identitas**

Biasanya *Gouth Arthritis* menyerang kelompok lansia yang mempunyai riwayat mengkonsumsi makanan tinggi Purin, konsumsi alkohol, dan penyalahgunaan obat-obatan.

##### **2. Riwayat Kesehatan**

Keluhan yang sering ditemukan adalah adanya keluhan nyeri yang terjadi di otot sendi. Sifat dari nyeri umumnya seperti pegal / ditusuk tusuk / panas / terbakar /ditarik-tarik dan nyeri yang dirasakan terus menerus atau pada saat bergerak, terdapat kekakuan sendi, keluhan biasanya dirasakan sejak lama dan sampai mengganggu pergerakan. Pada Gout Arthritis kronis didapatkan benjolan Tofi pada sendi atau jaringan sekitar.

### 3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada status fisiologis pada klien yang mengalami nyeri *Gouth Arthritis* biasanya mengalami perubahan pada tekanan darah, kenaikan frekuensi nadi, dan kenaikan frekuensi nafas. Pemeriksaan fisik dengan teknik head to toe meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Menurut Refki, et al (2020) Pemeriksaan fisik *Gout Arthritis* pada sitem muskuloskeletal dan sistem integument biasanya ditemukan sebagai berikut:

1. Inspeksi: bengkak, kemerahan, deformitas yaitu perubahan bentuk dan struktur tulang, kekuatan otot menurun, adanya benjolan Tofi.
2. Palpasi: teraba hangat, nyeri tekan, dan krepitasi.

### 4. Pemeriksaan Psikososial

#### a. Kemandirian dalam melakukan aktivitas

Dampak dari bertambahnya usia biasanya muncul berbagai penyakit kronis dan berkurangnya sistem dan fungsi-fungsi organ. Gangguan sistem muskuloskeletal akibat *Gouth Arthritis* merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan kemunduran sistem motorik dan kemandirian lansia (Purwoastutik, 2020) .

#### b. Keseimbangan

Nyeri pada penderita *Gouth Arthritis* membuat penderita merasa tidak nyaman, seringkali takut untuk bergerak sehingga menurunkan produktivitas karena nyeri pada persendian dan dapat mengganggu keseimbangan tubuh menjadi tidak stabil sehingga beresiko untuk jatuh (Purwoastutik, 2020)

#### c. Status nutrisi

Kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi Purin akan memperbesar resiko terkena asam urat. Penelitian yang dilakukan (Purwoastutik, 2020) mengatakan adanya hubungan status nutrisi terhadap kebiasaan konsumsi tinggi Purin pada penderita *Gouth Athritis*.

#### d. Kognitif atau Mental

Fungsi kognitif biasanya akan berpengaruh pada pasien dengan nyeri. Apabila dengan nyeri kronis yang berlangsung 3 sampai 6 bulan yang disebabkan oleh *Gouth Arthritis*. Ganggguan kognitif dapat mempengaruhi lansia dalam melakukan kegiatan sehari-harinya (Purwoastutik, 2020).

#### e. Depresi

Penderita akan merasakan dampak emosional akibat nyeri yang ditimbulkan Gouth Athritis karena terganggunya aktivitas fisik, dan kelelahan yang hebat. Gangguan emosional yang dapat muncul pada lansia meliputi keterbatasan aktivitas, kecemasan, gangguan tidur hingga depresi (Fauziah, 2021).

#### f. Spiritual

Gangguan spiritual bisa terjadi pada penyakit kronis seperti arthritis. Spiritual pada lansia dengan penyakit kronis dapat membantu membangkitkan semangat lansia dalam proses penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup. Hubungan antara spiritual lansia dan kemampuan untuk beradaptasi atau menyesuaikan dengan penyakit (Purwoastutik, 2020)

### 5. Pemeriksaan Penunjang

Informasi penunjang diperlukan pada Gouth Arthritis yaitu pemeriksanan kadar asam urat di dalam darah dan urin. Kadar asam urat dalam darah normal adalah pada laki-laki 3,4 – 7,0 mg/dL, pada perempuan 2,4 – 6,0 mg/dL. Pemeriksaan leukosit juga diperlukan untuk mengetahui adanya proses inflamasi di dalam tubuh yaitu respon inflamasi akibat pembentukan Tofi pada sendi. Nilai normal leukosit dalam darah adalah 4.500 – 11.000 per microliter darah.

#### 1.2.3.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menguraikan respons aktual atau potensial klien terhadap masalah kesehatan (Potter & Perry, 1997). Diagnosa keperawatan yang muncul pada Gouth Arthritis pada lansia yang memiliki keluhan nyeri secara nyeri berulang adalah: Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (D.0078). (PPNI, 2017)

#### 1.2.3.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Intervensi atau perencanaan keperawatan merupakan suatu bagian dari fase proses keperawatan didalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, dan siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan tersebut. Menurut (Lestari et al, 2019). Intervensi keperawatan pada nyeri kronis adalah:

Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan Nyeri Kronis

Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intvensi Keperawatan
Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis (D.0078)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Sikap protektif menurun</li> <li>4. Gelisah menurun</li> <li>5. Frekuensi nadi membaik</li> <li>6. Pola nafas membaik</li> <li>7. Tekanan darah membaik (L.08066)</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>7. Monitor keberhasilan terapi komplementer</li> <li>8. Monitor efek samping penggunaan analgesik</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat kombinasi air rebusan serai</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang mempeberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri yang ditimbulkan dari penyakit Gouth Arthritis atau asam urat</li> <li>2. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>3. Anjurkan mengkonsumsi obat asam urat secara tepat</li> <li>4. Ajarkan teknik nonfarmakologis kompres hangat air rebusan serai untuk mengurangi nyeri secara mandiri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian analgesic atau obat penurun asam urat, jika perlu</li> </ol>

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017)

### **1.2.3.4 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah rangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat dengan tujuan membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapinya dan mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan (Parry & Potter, 2020).

### **1.2.3.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan yang melibatkan perbandingan sistematis dan terencana antara hasil yang diamati dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan pada tahap perencanaan (Parry & Potter, 2020).

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun dengan tujuan untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Gerontik *Gout Arthritis* Dengan Nyeri Kronis Menggunakan Penerapan Kompres Hangat Dengan Daun Sirih Di Desa Banjarsari.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis asuhan keperawatan gerontik *Gouth Arthritis* yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi dalam asuhan keperawatan.
2. Menganalisis penerapan intervensi pada pasien *Gouth Arthritis* dengan nyeri kronis melalui pemberian kompres hangat air rebusan serai.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Aplikatif**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan klien tentang terapi komplementer dan pemanfaatan serai sebagai obat tradisional untuk mengurangi gejala yang diakibatkan dari *Gouth Arthritis*.

#### 1.4.2 Manfaat Keilmuan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi untuk mengembangkan standar Asuhan Keperawatan Gerontik. Kemudian diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penyusunan intervensi pada klien.

