

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab 2 berisi tentang Konsep Lansia, Konsep Gout Arthritis, Konsep nyeri kronis, Konsep terapi kompres hangat kayu manis, Konsep asuhan keperawatan pada klien dengan Gout Arthritis

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi Lansia

Lanjut usia (lansia) menurut World Health Organization (WHO) merupakan seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia, lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Kemenkes, 2023). Definisi ini juga tercantum dalam Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya.

Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin dan lain sebagainya (Stanhope & Lancaster, 2024).

Menurut Miller, proses penuaan dapat dijelaskan melalui *functional consequences theory* atau Teori Konsekuensi Fungsional. Teori ini menjelaskan bahwa kemampuan fungsi lansia dipengaruhi oleh interaksi antara perubahan normal akibat bertambahnya usia dan berbagai faktor risiko, seperti penyakit, gaya hidup, lingkungan, serta kondisi psikososial. Interaksi tersebut dapat menimbulkan konsekuensi fungsional negatif berupa penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. Namun, melalui intervensi keperawatan yang tepat, faktor risiko dapat dikurangi

sehingga fungsi, kesehatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup lansia dapat dipertahankan secara optimal (Miller, 2012).

Dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan perubahan serta penurunan fungsi fisik, mental, dan psikososial. Perubahan tersebut dapat meningkatkan kerentanan lansia terhadap berbagai penyakit dan memengaruhi kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Namun, melalui intervensi keperawatan yang tepat, fungsi, kesehatan, kemandirian, dan kualitas hidup lansia dapat dipertahankan secara optimal.

2.1.2 Batas Lansia

Menurut (Riadi, 2020), ada beberapa pembagian kelompok lanjut usia menurut batasan umur, yaitu sebagai berikut:

Menurut WHO, lansia dibagi menjadi empat kelompok yaitu:

1. Usia pertengahan (middle age): usia 45-59 tahun.
2. Lansia (elderly): usia 60-74 tahun.
3. Lansia tua (Old): usia 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (Very Old): usia diatas 90 tahun.

2.1.3 Perubahan Pada Lansia

Lansia akan mengalami beberapa perubahan tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga perubahan kognitif, kognitif, psikososial, dan spiritual.

1. Perubahan Fisik

a. Sistem Pendengaran

Prebiacus (gangguan pendengaran), yang disebabkan oleh penurunan kemampuan mendengar (daya dengar) pada telinga bagian dalam, terutama suara atau suara bernada tinggi, suara yang tidak jelas, dan kata-kata yang sulit dipahami, terjadi pada 50% kasus di atas 60 tahun.

b. Sistem Integumen

Pada orang tua, kulit mengalami atrofi, lemah, tidak elastis, kering dan keriput. Kulit menjadi dehidrasi, tipis dan berkerut. Kekeringan

pada kulit disebabkan oleh atrofi kelenjar sebaceous dan keringat, pigmen coklat muncul di kulit, yang disebut bintik hati.

c. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan muskuloskeletal pada lansia: jaringan ikat (kolagen dan elastin), tulang rawan, tulang, otot dan persendian. Kolagen adalah pembawa utama kulit, tendon, 7 tulang, tulang rawan, dan jaringan ikat, yang meregang secara tidak teratur.

d. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Pada orang tua, pemanjangan jantung berkurang karena peningkatan massa jantung dan hipertrofi ventrikel kiri. Kondisi ini disebabkan oleh perubahan pada jaringan ikat.

e. Sistem Respirasi

Dalam proses penuaan, terjadi perubahan pada jaringan ikat paru-paru, kapasitas total paru-paru tetap sama, namun volume cadangan paru-paru meningkat untuk mengkompensasi perluasan ruang paru-paru, dan aliran udara paru-paru berkurang.

f. Sistem Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai penurunan fungsi yang sebenarnya akibat kehilangan gigi, penurunan indra perasa, penurunan rasa lapar (penurunan kepekaan terhadap rasa lapar), penurunan hati (liver) dan penurunan kapasitas penyimpanan, serta penurunan kapasitas penyimpanan peredaran darah.

g. Sistem Perkemihan

Telah terjadi perubahan yang jelas pada sistem saluran kemih: banyak fungsi mengalami kegagalan, misalnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

h. Sistem Saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atrofi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

- i. Sistem Reproduksi
Perubahan sistem reproduksi pada lansia ditandai dengan penyusutan indung telur dan rahim, atrofi payudara. Pada pria, testis masih bisa menghasilkan sperma, meski secara bertahap berkurang.
- 2. Perubahan Kognitif
 - a. Memory (Daya ingat, Ingatan)
 - b. IQ (Intellegent Quotient)
 - c. Kemampuan Belajar (Learning)
 - d. Kemampuan Pemahaman (Comprehension)
 - e. Pemecahan Masalah (Problem Solving)
 - f. Pengambilan Keputusan (Decision Making)
 - g. Kebijaksanaan (Wisdom)
 - h. Kinerja (Performance)
- 3. Perubahan Psikologis
Perubahan psikososial yang terjadi pada orang tua meliputi:
 - a. Kehilangan pekerjaan atau pensiun, di mana orang tersebut kehilangan uang, status, teman, dan hubungan.
 - b. Pada masa tua, orang-orang juga mengalami ketakutan akan kematian, yang diikuti dengan
 - c. Perubahan gaya hidup, perubahan ekonomi, meningkatnya biaya hidup
 - d. Munculnya penyakit serta perhatian jangka Panjang (Tumanggor et al., 2024).
- 4. Perubahan Spiritual
Agama dan kepercayaan menjadi semakin terintegrasi dalam hidupnya. Orang lanjut usia dewasa dalam kehidupan beragamanya, yang tercermin dalam pikiran dan tindakan sehari-hari.

2.1.4 Masalah Kesehatan Pada Lansia

Berdasarkan buku (Kusumo, 2020), seiring bertambahnya usia, tubuh menjadi semakin rentan mengalami gangguan kesehatan dikarenakan

menurunnya fungsi organ tubuh. Ada beberapa masalah kesehatan yang umum terjadi pada lansia, antara lain:

1. Hipertensi

Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah melebihi batas normal, tekanan darah sistolik seseorang diatas 140 mmHg atau tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg.

2. Diabetes melitus

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah, lebih dari 200 mg/dL, yang disebabkan oleh rusaknya sel beta pankreas (pabrik penghasil insulin).

3. Arthritis (penyakit sendi)

Arthritis adalah penyakit yang menyebabkan kerusakan dan cedera sendi serta memerlukan penanganan dan pengobatan jangka panjang.

4. Stroke

Stroke adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan atau berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke otak akibat penyumbatan atau pecahnya 12 pembuluh darah.

5. Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)

Penyakit paru obstruktif kronis adalah penyakit paru kronis (menahun) yang ditandai dengan terhambatnya aliran udara di saluran napas, yang berangsur-angsur memburuk dan tidak dapat sepenuhnya kembali normal.

6. Depresi

Depresi adalah gangguan suasana hati yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam, adanya rasa tidak peduli dan tekanan berlebihan yang berlangsung lebih dari 2 minggu.

2.2 Konsep Gout Arthritis

2.2.1 Definisi Gout Arthritis

Gout Arthritis adalah salah satu penyakit radang sendi yang paling sering ditemukan yang ditandai dengan penumpukan kristal monosodium

urat di dalam atau di sekitar sendi. Monosodium urat diperoleh dari metabolisme purin. Hal penting yang mempengaruhi penumpukan Asam Urat adalah hiperurisemia dan supersaturasi jaringan tubuh terhadap Asam Urat. Ketika kadar Asam Urat darah terus meningkat dan melebihi ambang batas saturasi jaringan tubuh, Gout Arthritis bermanifestasi sebagai penumpukan kristal monosodium urat secara mikroskopis dan makroskopik dalam bentuk tofi (Roswati & Fadhilatusholiha, 2024).

Gout, atau dalam istilah medis dikenal sebagai arthritis gout, adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah. Tingginya kadar asam urat dalam darah yang melebihi batas normal menyebabkan asam urat menumpuk di persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat persendian terasa nyeri, meradang, pada kasus yang parah klien tidak bisa berjalan, persendian sangat nyeri saat digerakkan, rusak dan cacat (Menon et al., 2026).

2.2.2 Klasifikasi Gout Arthritis

1. Gout Arthritis stadium akut

Radang sendi terjadi sangat cepat dalam waktu yang singkat. Klien tidur tanpa gejala. Pada saat bangun pagi terasa sangat sakit dan tidak bisa berjalan. Biasanya bersifat mono artikular atau sendi tunggal dan keluhan utamanya adalah nyeri, bengkak, terasa hangat, kemerahan dan gejala sistemik seperti demam, menggigil, dan kelelahan. Jika proses penyakit berlanjut, sendi lain juga bisa terkena, yaitu pergelangan tangan atau kaki, lutut, dan siku. Serangan akut dipicu oleh trauma lokal, diet tinggi purin, kelelahan fisik, stres, penggunaan obat diuretik dan lain-lain.

2. Stadium Interkritikal

Jika proses penyakit berlanjut, sendi lain juga bisa terkena, yaitu pergelangan tangan atau kaki, lutut, dan siku. Serangan akut dipicu oleh trauma lokal, diet tinggi purin, kelelahan fisik, stres, penggunaan obat diuretik dan lain-lain. Stadium ini merupakan kelanjutan dari stadium akut dengan periode interkritik. Meskipun tidak ada tanda klinis

peradangan akut, kristal urat ditemukan selama aspirasi sendi. Ini menunjukkan bahwa proses peradangan berlanjut bahkan tanpa adanya keluhan.

3. Stadium Gout Arthritis kronik

Stadium ini biasanya terjadi pada klien yang mampu merawat dirinya 14 sendiri. Secara umum, pengobatan untuk Gout Arthritis terdiri dari edukasi tentang diet, mengistirahatkan sendi, dan pengobatan. Pengobatan dilakukan dini agar tidak terjadi kerusakan sendi ataupun komplikasi lainnya.

2.2.3 Etiologi Gout Arthritis

Secara umum penyebab Gout Arthritis adalah primer dan sekunder, 99% diantaranya tidak diketahui (idiopatik). Namun, 12 diduga terkait dengan kombinasi faktor genetik dan hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang menyebabkan peningkatan produksi zat arthritis gout atau mungkin juga karena kurangnya pembersihan zat arthritis gout keluar dari tubuh. Faktor sekunder meliputi peningkatan produksi asam urat, gangguan ekskresi asam urat, dan kombinasi keduanya. Biasanya, subyek dengan serangan arthritis gout adalah laki-laki, sedangkan perempuan terhitung rendah dan hanya muncul setelah menopause. Gout Arthritis lebih sering terjadi pada pria, terutama yang berusia antara 40 dan 50 tahun (Marlinda & Dafriani, 2019).

Menurut Irmawati et al. (2023) terdapat faktor resiko yang mempengaruhi Gout Arthritis adalah :

1. Usia

Pada umumnya serangan asam urat terjadi pada pria pada masa pubertas hingga usia 40 hingga 69 tahun, sedangkan pada wanita serangan asam urat terjadi pada usia yang lebih tua dari pada pria, biasanya pada masa menopause. Karena tubuh wanita memiliki hormon estrogen, maka hormon ini dapat membantu proses pembuangan asam urat melalui urin untuk mengontrol asam urat dalam darah.

2. Konsumsi Purin yang berlebih

Konsumsi Purin yang berlebih dapat meningkatkan kadar Asam Urat di dalam darah, serta mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi Purin.

3. Konsumsi alkohol
4. Pola dan jenis makanan

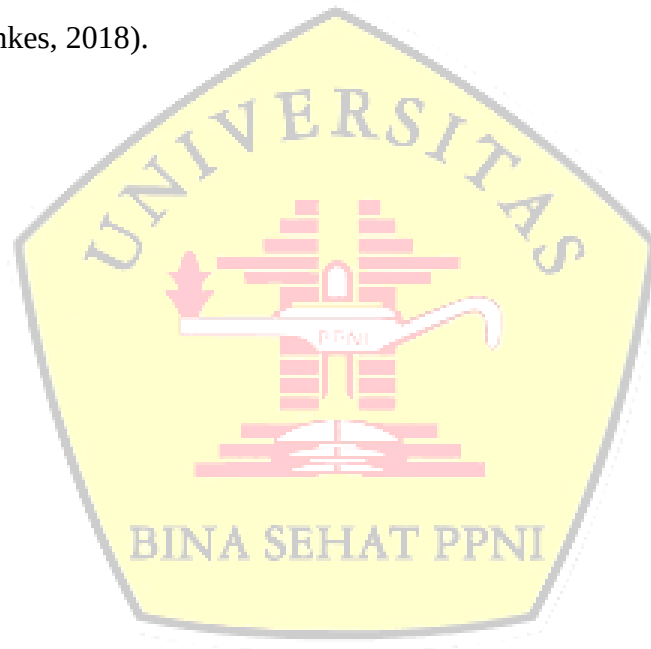
Kadar asam urat dalam darah dapat meningkatkan, diakibatkan konsumsi makanan tinggi purin yang terlalu sering dan terlalu banyak yang dapat mengakibatkan proses metabolisme terganggu sehingga ekskresi asam urat melalui urin pun ikut terganggu (Fitriani et al., 2021).

2.2.4 Patofisiologi Gout Arthritis

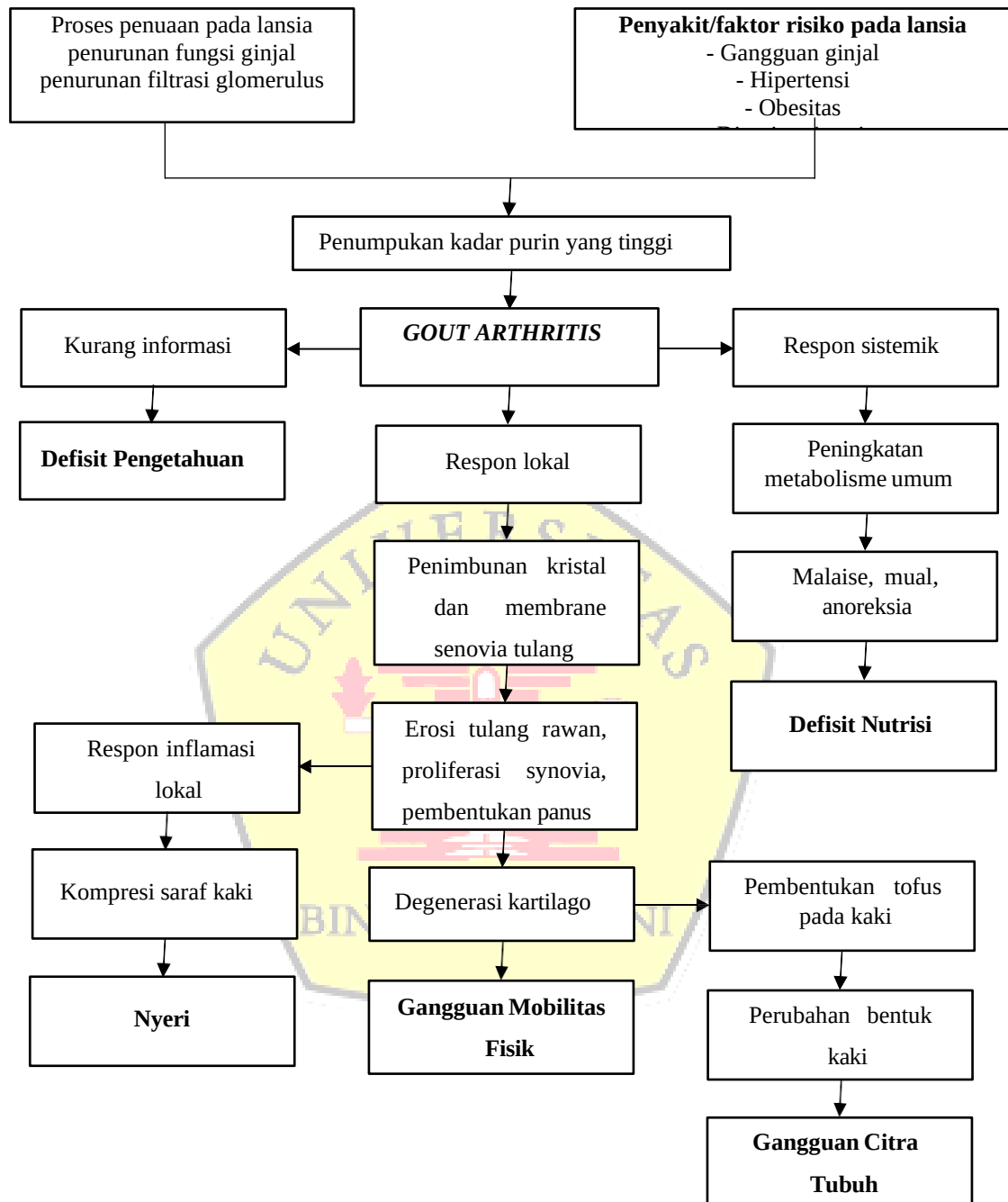
Pada tubuh dengan gangguan metabolisme purin, banyak makan zat dengan kandungan asam urat tinggi, sistem ekskresi asam urat tidak bekerja secara efektif, yang akan menyebabkan penumpukan terlalu banyak asam urat dalam plasma darah (hiperuremia), menyebabkan penumpukan kristal asam urat dalam darah. Tubuh. Akumulasi ini menyebabkan iritasi lokal dan memicu respon peradangan. Ketika asam urat menumpuk di dalam darah dan cairan tubuh lainnya, asam urat mengkristal dan membentuk garam urat yang menumpuk atau menumpuk di jaringan ikat di seluruh tubuh, penumpukan ini disebut tophi. Kehadiran kristal menginduksi respons peradangan kronis dan neutrofil melepaskan liposom, yang tidak hanya merusak jaringan tetapi juga menyebabkan peradangan. Banyak faktor yang berperan dalam mekanisme serangan artritis gout. Salah satu yang diketahui berperan adalah kadar asam urat dalam darah. Mekanisme serangan artritis gout akut mengalami beberapa fase berurutan yaitu presipitasi kristal monosodium urat pada jaringan saat konsentrasi plasma di atas 9 mg/dl. Pengendapan ini terjadi di tulang rawan, sinovium, dan jaringan paraartikular seperti cairan sinovial, tendon, dan membrannya. Kristal urat bermuatan negatif akan terbungkus dalam berbagai protein. Pelapisan dengan IgG merangsang neutrofil untuk bereaksi dengan kristalisasi. Pembentukan kristal menginduksi faktor kimiawi yang merangsang respon

leukosit PMN dan selanjutnya akan terjadi fagositosis kristal oleh leukosit (Umar et al., 2023).

Kristal tersebut difagositosis oleh leukosit untuk membentuk fagolisosom dan akhirnya membran vakuola dikelilingi oleh kristal dan membran lisosom leukosit dapat menyebabkan cedera lisosom. Ketika film protein rusak, ikatan hidrogen terjadi antara permukaan kristal membran lisosom. Peristiwa ini menyebabkan membran sel robek dan melepaskan enzim dan radikal oksidasi ke dalam sitoplasma yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan. Setelah cedera sel, enzim lisosom dilepaskan ke dalam cairan sinovial, meningkatkan intensitas inflamasi dan kerusakan jaringan (Kemenkes, 2018).



2.2.5 Patway



Gambar 2. 1 Patway Gout Arthritis

2.2.6 Manifestasi Klinis *Gout Arthritis*

Gejala dan tanda yang sering dialami penderita Asam Urat adalah:

1. Rasa nyeri hebat dan tiba-tiba di jempol kaki dan jari kaki
2. Disfungsi sendi yang biasanya terjadi pada satu tempat, sekitar 70-80% dari pangkal ibu jari.
3. Hiperurisemia terjadi dan penimbunan kristal urat, yaitu kristal monosodium urat dalam cairan dan jaringan sendi, ginjal, kartilago, dan lain-lain.
4. Terdapat tofus yang telah terdeteksi secara kimiawi.
5. Terjadi lebih dari 1 kali serangan akut di persendian.
6. Menyerang pada persendian, terutama persendian jempol kaki. Serangan biasanya juga terjadi di tempat lain, mis. pada pergelangan kaki, lutut, siku, pergelangan tangan atau jari.
7. Sendi tampak kemerahan.
8. Peradangan disertai demam (suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$) dan pembengkakan tidak simetris pada sendi dan rasa panas.
9. Nyeri hebat di pinggang saat muncul batu ginjal akibat penumpukan Asam Urat di ginjal.
10. Gejala lain seperti : Ruam kulit, sakit tenggorokan, lidah berwarna merah atau gusi berdarah (Kusumayanti et al., 2014).

2.2.7 Penatalaksanaan *Gout Arthritis*

Menurut (Risilfia et al., 2022) penatalaksanaan gout arthritis biasanya terdiri dari edukasi, pengaturan pola makan, istirahatkan sendi dan pengobatan. Ada dua jenis penatalaksanaan Gout Arthritis, yaitu penatalaksanaan farmakologi dan penatalaksanaan non farmakologi.

1. Terapi Farmakologi

a. Allopurinol

Obat pencegah pembentukan Asam Urat dalam tubuh, yang memiliki kadar Asam Urat yang tinggi dan batu ginjal atau mengalami kerusakan ginjal. Pemberian allopurinol dapat mencegah pembentukan batu ginjal. Allopurinol dapat menyebabkan gangguan

pencernaan, ruam kulit, menurunkan sel darah putih dan kerusakan hati. Allopurinol digunakan untuk produksi Asam Urat yang berlebihan dan sangat efektif untuk gout metabolic sekunder.

b. Urikosurik

Golongan obat ini bekerja dengan menghalangi penyerapan Asam Urat di tubuli ginjal. Obat ini termasuk probenesid, yang memiliki toksisitas rendah, dalam dosis harian 1-3 gram, tergantung kadar Asam Urat. sedangkan sulfinpirazon. Diberikan dalam dosis 200-400 mg per hari. Efek samping termasuk gangguan saluran pencernaan dan insufisiensi ginjal.

c. Kolkisin

Kolkisin efektif dalam mencegah Gout Arthritisberulang pada klien 25 yang tampaknya tidak memiliki tofi dan kadar Asam Urat serum yang sedikit meningkat.

2. Terapi Non farmakologi

Terapi non farmakologi merupakan strategi penting dalam penatalaksanaan Gout Arthritis seperti istirahat yang cukup menggunakan kompres hangat. Kompres hangat merupakan cara yang efektif untuk meredakan nyeri sendi. Kompres hangat yang disalurkan ke bagian tubuh yang nyeri dengan handuk yang dibasahi air hangat dengan suhu air sekitar 37-40 derajat, karena pada suhu tersebut kulit dapat mentolerir sehingga tidak iritasi dan kemerahan pada kulit yang dikompres hangat.

2.2.8 Komplikasi Gout Arthritis

Komplikasi dari arthritis gout belum banyak disadari oleh masyarakat umum. Menurut (Sapti, 2019), berikut ini komplikasi yang terjadi akibat tingginya kadar asam urat.

1. Kerusakan sendi

Arthritis gout merupakan penyakit yang cukup ditakuti sebagian orang karena menimbulkan kerusakan sendi dan perubahan bentuk tubuh. Kerusakan sendi yang disebabkan tingginya asam urat dapat

terjadi di tangan maupun kaki. Kerusakan tersebut terjadi karena asam urat menumpuk di dalam sendi dan menjadi kristal yang mengganggu sendi. Sendi yang tertutup kristal asam urat menyebabkan jari-jari tangan maupun kaki menjadi kaku dan bengkok tidak beraturan. Namun yang ditakuti penderita bukan bengkoknya melainkan rasa sakit yang berkepanjangan.

2. Terbentuk tofi

Tofi adalah timbunan kristal monosodium urat monohidrat (MSUM) di sekitar persendian yang sering mengalami serangan akut atau timbul di sekitar tulang rawan sendi, synovial, bursa, atau tendon. Di luar sendi, tofi juga bisa ditemukan di jaringan lunak, otot jantung (miokard), katup bicuspid jantung (katup mitral), retina mata, dan pangkal tenggorokan (laring). Tofi tampak seperti benjolan kecil (nodul) berwarna pucat, sering teraba pada daun telinga, bagian punggung (ekstensor) lengan sekitar siku, ibu jari kaki, bursa di sekitar tempurung lutut (prepatela), dan pada tendon achilles. Tofi baru ditemukan pada kadar asam urat 10-11 mg/dL. Pada kadar >11 mg/dL, pembentukan tofi menjadi sangat progresif. Bila hiperurisemia tidak terkontrol, tofi bisa membesar dan menyebabkan kerusakan sendi sehingga fungsi sendi terganggu. Tofi juga bisa menjadi koreng (ulserasi) dan mengeluarkan cairan kental seperti kapur yang mengandung MSU. Dengan adanya tofi, kemungkinan sudah terjadi pengendapan Na urat di ginjal.

3. Penyakit jantung

Kadar asam urat yang tinggi dapat menimbulkan gangguan jantung. Bila penumpukan asam urat terjadi di pembuluh darah arteri maka akan mengganggu kerja jantung. Penumpukan asam urat yang terlalu lama dapat menyebabkan LVH (Left Ventrikel Hypertropy) yaitu pembengkakan ventrikel kiri pada jantung

4. Batu ginjal

Tingginya kadar asam urat yang terkandung dalam darah dapat menimbulkan batu ginjal. Batu ginjal terbentuk dari beberapa zat yang

disaring dalam ginjal. Bila zat tersebut mengendap pada ginjal dan tidak bisa keluar bersama urine maka membentuk batu ginjal. Batu ginjal yang terbentuk diberi nama sesuai dengan bahan pembuat batu tersebut. Batu ginjal yang terbentuk dari asam urat disebut batu asam urat.

5. Gagal ginjal (nefropati gout)

Komplikasi yang sering terjadi karena arthritis gout adalah gagal ginjal atau nefropati gout. Tingginya kadar asam urat berpotensi merusak fungsi ginjal. Adanya kerusakan fungsi ginjal dapat menyebabkan ginjal tidak bisa menjalankan fungsinya dengan baik atau mengalami gagal ginjal. Bila gagal ginjal terjadi ginjal tidak dapat membersihkan darah. Darah yang tidak dibersihkan mengandung berbagai macam racun yang menyebabkan pusing, muntah, dan rasa nyeri sekujur tubuh.

2.3 Konsep Dasar Nyeri Kronis

2.3.1 Pengertian Nyeri Kronis

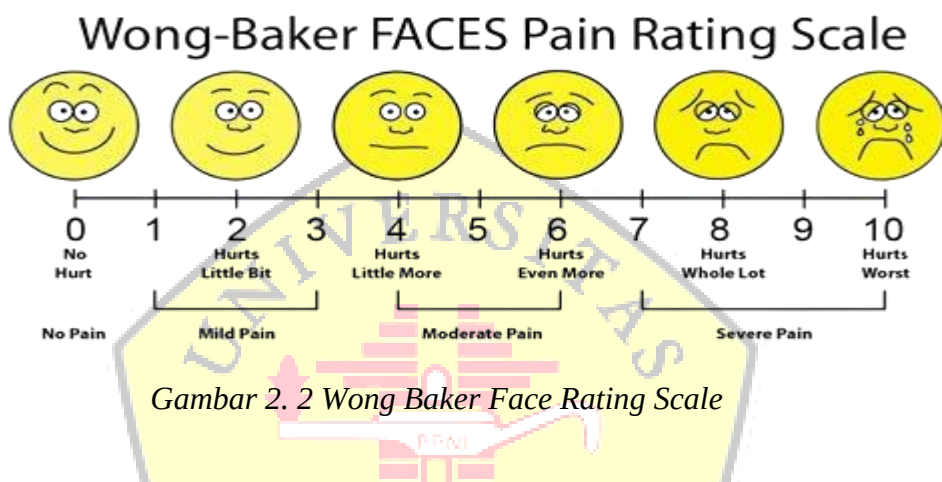
Menurut *The International Association for The Study of Pain* (IASP), nyeri di definisikan sebagai pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau dijelaskan dalam istilah kerusakan tersebut (Treede, 2018).

Penderita Gout Arthritismengalami nyeri kronis. Nyeri kronis merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai 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 (SDKI, 2017). Nyeri kronis sering juga disebut sebagai nyeri yang berlangsung lebih lama dari biasanya dari cedera akut atau penyakit atau nyeri yang berulang selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun. Nilai dari definisi ini adalah kemampuan untuk menggambarkan semua kondisi yang dapat didefinisikan sebagai nyeri kronis meskipun tidak merujuk untuk kerusakan yang disebabkan oleh rasa sakit, adanya gejala spesifik, dan kerangka etiologi yang seharusnya. Nyeri kronis adalah istilah yang sering digunakan untuk mendefinisikan beberapa kondisi yang berbeda yang

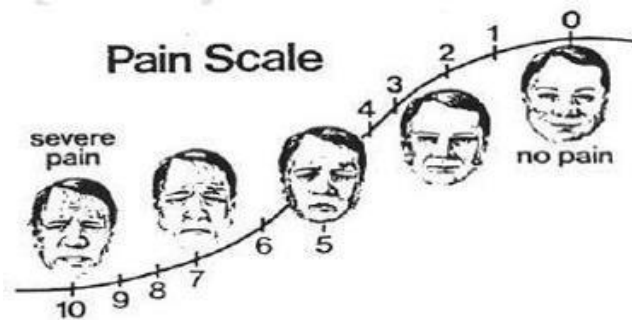
memiliki ciri umum adanya nyeri terus menerus (Raffaelli & Arnaudo, 2017).

2.3.2 Penilaian Nyeri

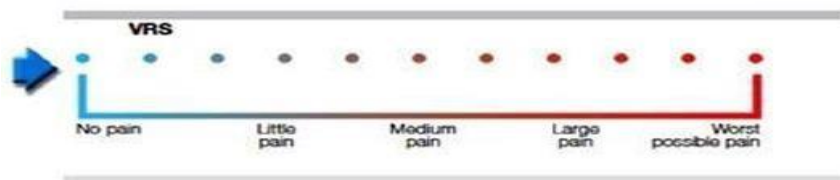
Penilaian nyeri merupakan elemen yang penting untuk menentukan terapi nyeri paska pembedahan yang efektif. Skala penilaian nyeri dan keterangan klien yang digunakan untuk menilai derajat nyeri. Intensitas nyeri harus dinilai sedini mungkin selama klien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan (Nandar, 2018).



Gambar 2. 2 Wong Baker Face Rating Scale



Gambar 2. 4 Visual Analogue Scale



Gambar 2. 3 Verbal Rating Scale



Gambar 2. 5 Numeric Rating Scale

Keterangan :

- 0 : tidak nyeri
- 1-3 : nyeri ringan, secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4-6 : nyeri sedang, secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik
- 7-9 : nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respons terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang dan distraksi
- 10 : nyeri sangat berat, klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul (Nandar, 2018)

2.3.3 Faktor penyebab nyeri Kronis

Menurut SDKI,(2017) faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri kronis adalah:

1. Kondisi muskuloskeletal kronis
2. Kerusakan sistem saraf
3. Penekanan saraf
4. Infiltrasi tumor
5. Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator, dan reseptor
6. Gangguan imunitas (mis: neuropati terkait HIV, virus varicella-zoster)
7. Gangguan fungsi metabolik
8. Riwayat posisi kerja statis
9. Peningkatan indeks massa tubuh
10. Kondisi pasca trauma
11. Tekanan emosional
12. Riwayat penganiayaan (mis: fisik, psikologis, seksual)
13. Riwayat penyalahgunaan obat/zat

Gejala Tanda Mayor Minor dan Kondisi Klinis

1. Gejala dan tanda mayor

Subjektif

- a. Mengeluh nyeri
- b. Merasa depresi (tertekan)

Objektif

- a. Tampak meringis
- b. Gelisah
- c. Tidak mampu menuntaskan aktivitas

2. Gejala dan tanda minor

Subjektif

- a. Merasa takut mengalami cedera berulang

Objektif

- a. Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri)
- b. Waspada
- c. Pola tidur berubah
- d. Anoreksia
- e. Fokus menyempit
- f. Berfokus pada diri sendiri

3. Kondisi Klinis

- a. Kondisi kronis (mis. arthritis rheumatoid)
- b. Infeksi
- c. Cedera medula spinalis
- d. Kondisi pasca trauma
- e. Tumor

2.3.4 Intervensi Nyeri Kronis

Intervensi nyeri kronis berdasarkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) yaitu:

1. Intervensi Utama

Manajemen nyeri

Perawatan kenyamanan

Terapi relaksasi

2. Intervensi Pendukung

Tabel 2. 1 Intervensi Pendukung

1	Aromaterapi	23	Manajemen terapi radiasi
2	Dukungan hipnosis diri	24	Pemantauan nyeri
3	Dukungan koping keluarga	25	Pemberian analgesic
4	Dukungan meditasi	26	Pemberian obat
5	Edukasi aktivitas/istirahat	27	Pemberian obat intravena
6	Edukasi efek samping obat	28	Pemberian obat oral
7	Edukasi kemoterapi	29	Pemberian obat topical
8	Edukasi Kesehatan	30	Pengaturan posisi
9	Edukasi manajemen stress	31	Perawatan amputasi
10	Edukasi manajemen nyeri	32	Promosi koping
11	Edukasi perawatan stoma	33	Teknik distraksi
12	Edukasi proses penyakit	34	Teknik imajinasi terbimbing
13	Edukasi Teknik napas	34	Terapi akupresur
14	Kompres dingin	36	Terapi akupuntur
15	Kompres panas	37	Terapi bantuan hewan
16	Konsultasi	38	Terapi humor
17	Latihan pernapasan	39	Terapi murattal
18	Latihan rehabilitasi	40	Terapi music
19	Manajemen efek samping obat	41	Terapi pemijatan
20	Manajemen kenyamanan lingkungan	42	Terapi sentuhan
21	Manajemen mood	43	Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)
22	Manajemen stress	44	Yoga

2.3.5 Standar Luaran Nyeri

Standar Luaran nyeri kronis berdasarkan (SLKI, 2019) yaitu:

1. Luaran Utama
 - a. Tingkat nyeri
2. Luaran Tambahan
 - a. Kontrol gejala
 - b. Kontrol nyeri
 - c. Mobilitas fisik
 - d. Status kenyamanan
 - e. Pola tidur

- f. Tingkat agitasi
- g. Tingkat ansietas
- h. Tingkat depresi

2.3.6 Evaluasi Nyeri Kronis

Evaluasi nyeri kronis berdasarkan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) yaitu:

Tabel 2. 2 Evaluasi Nyeri Kronis

1	Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat	14	Ketegangan otot menurun
2	Keluhan nyeri menurun	15	Pupil dilatasi menurun
3	Meringis menurun	16	Muntah menurun
4	Sikap protektif menurun	17	Mual menurun
5	Gelisah menurun	18	Gelisah menurun
6	Kesulitan tidur menurun	19	Pola napas membaik
7	Menarik diri menurun	20	Tekanan darah membaik
8	Berfokus pada diri sendiri menurun	21	Proses berpikir membaik
9	Diaphoresis menurun	22	Fokus membaik
10	Perasaan depresi (tertekan) menurun	23	Fungsi berkemih membaik
11	Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun	24	Perilaku membaik
12	Anoreksia menurun	25	Nafsu makan membaik
13	Uterus teraba membulat menurun	26	Pola tidur membaik

2.4 Konsep Kompres Bubuk Kayu Manis

2.4.1 Konsep Kompres

Kompres merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis dengan memberikan stimulus berupa suhu tertentu pada area tubuh yang mengalami gangguan untuk meningkatkan kenyamanan dan membantu mengurangi keluhan, terutama nyeri. Pemberian kompres bekerja melalui mekanisme perubahan fisiologis lokal, seperti meningkatkan atau menurunkan aliran darah, memengaruhi aktivitas saraf perifer, serta membantu mengurangi respons inflamasi pada jaringan. Pada kondisi nyeri akibat peradangan sendi, seperti gout arthritis, kompres dapat membantu mengurangi rasa nyeri dengan memberikan efek relaksasi pada otot, meningkatkan sirkulasi darah, serta menurunkan kekakuan pada area sendi yang mengalami inflamasi (Potter et al., 2021)

Kompres hangat merupakan metode pemberian panas menggunakan media tertentu dengan suhu yang terkontrol pada area tubuh yang

mengalami nyeri. Panas yang diberikan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan, mempercepat pengeluaran metabolit penyebab nyeri, serta merangsang pelepasan endorfin yang berperan dalam menurunkan persepsi nyeri. Selain itu, stimulasi panas dapat menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme *gate control theory*, sehingga rangsangan nyeri yang diterima oleh otak menjadi berkurang (Gani et al., 2026)

Dalam penatalaksanaan gout arthritis, kompres hangat dapat dikombinasikan dengan bahan herbal seperti bubuk kayu manis (*Cinnamomum burmannii*) yang mengandung senyawa aktif *cinnamaldehyde* dan *eugenol*. Kombinasi efek termal dari kompres hangat dan aktivitas anti inflamasi dari senyawa bubuk kayu manis dapat membantu menurunkan proses inflamasi serta mengurangi intensitas nyeri pada sendi akibat penumpukan kristal monosodium urat (Cobalt et al., 2021).

2.4.2 Kompres Bubuk Kayu Manis

Kompres hangat bubuk kayu manis adalah salah satu metode terapi komplementer atau pengobatan alternatif yang menggunakan air hangat yang telah dicampur dengan serbuk kayu manis atau ekstrak kayu manis untuk mengompres bagian tubuh tertentu, biasanya yang mengalami nyeri otot, sendi, atau peradangan ringan. Penggunaan bubuk kayu manis (*Cinnamomum burmannii*) sebagai bahan kompres hangat dipilih karena memiliki keunggulan dibandingkan penggunaan batang kayu manis secara langsung. Bubuk kayu manis memiliki ukuran partikel yang lebih halus sehingga luas permukaannya menjadi lebih besar. Luas permukaan yang lebih besar memungkinkan senyawa bioaktif seperti *cinnamaldehyde*, *eugenol*, dan *polifenol*, lebih mudah terekstraksi ketika dicampurkan dengan air hangat. Senyawa-senyawa tersebut diketahui memiliki aktivitas antiinflamasi, analgesik, dan antioksidan yang berperan dalam menghambat proses inflamasi, mengurangi stres oksidatif, serta membantu menurunkan intensitas nyeri pada penderita gout arthritis (Putri et al., 2025). Selain

meningkatkan pelepasan senyawa aktif, penggunaan bubuk kayu manis juga memberikan distribusi zat aktif yang lebih merata pada kain kompres sehingga kontak dengan permukaan kulit menjadi lebih optimal. Sebaliknya, apabila menggunakan batang kayu manis secara langsung, sebagian besar senyawa aktif masih terperangkap di dalam jaringan kayu sehingga pelepasannya berlangsung lebih lambat dan umumnya memerlukan proses perebusan terlebih dahulu agar ekstraksinya lebih optimal. Oleh karena itu, bubuk kayu manis dinilai lebih efektif dan praktis sebagai media terapi komplementer dibandingkan batang kayu manis utuh (Cobalt et al., 2021).

Dari aspek metodologi penelitian, penggunaan bubuk kayu manis juga lebih mudah distandarkan karena jumlahnya dapat ditimbang secara akurat sesuai dosis yang telah ditetapkan dalam prosedur penelitian. Standardisasi dosis penting untuk menjaga konsistensi intervensi sehingga hasil penelitian menjadi lebih valid dan dapat direplikasi. Penelitian oleh Putri et al. (2025), serta Gani et al. (2026) menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat menggunakan bubuk kayu manis mampu menurunkan skala nyeri pada lansia dengan gout arthritis secara bermakna. Efek tersebut terjadi melalui kombinasi efek panas yang meningkatkan vasodilatasi dan sirkulasi darah dengan aktivitas farmakologis senyawa *cinnamaldehyde* yang menghambat mediator inflamasi serta *eugenol* yang memberikan efek analgesik, sehingga nyeri akibat proses inflamasi pada gout arthritis dapat berkurang (Gani et al., 2026). *Sinamaldehyd* diduga mampu menghambat *lipooxygenase* yang merupakan mediator dalam tubuh. Mediator ini dapat mengubah asam free arachidonate *Acid* menjadi *leukotriene*. Apabila kadar *leukotriene* dalam tubuh turun maka proses inflamasi juga akan berkurang. Salah satu dari tanda inflamasi yaitu nyeri, dengan adanya pemberian kompres bubuk kayu manis dengan menggunakan air hangat maka nyeri akan berkurang. Kompres hangat berpengaruh terhadap tingkat nyeri asam urat karena dapat melancarkan aliran darah dan menurunkan ketegangan otot (Putri et al., 2025). Kombinasi antara bubuk kayu manis dan air hangat

juga mampu mendorong terjadinya pembuangan produk antiinflamasi (senyawa asam urat) serta dapat memperlancar sirkulasi darah sehingga kadar asam urat dapat berkurang (Hidayatullah & Rejeki, 2022). Bubuk kayu manis yang dikombinasikan dengan air hangat dapat dikompreskan pada bagian sendi yang mengalami nyeri akibat gout arthritis. (Mollazadeh & Hosseinzadeh, 2016) menyatakan bahwa dalam pengobatan tradisional, kayu manis telah digunakan sebagai antiarthritis, antioksidan, anti-inflamasi dan digunakan dalam pengobatan anti nyeri.

2.4.3 Prosedur Pemberian Kompres Bubuk Kayu Manis

a. Alat dan bahan

- 1) 20 gram bubuk kayu manis
- 2) Air hangat 450C secukupnya
- 3) Mangkok kecil
- 4) Sendok Makan
- 5) Gelas

b. Cara Kerja

- 1) Memberikan informed consent kepada responden yang bersedia
- 2) Mengukur skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres bubuk kayu manis menggunakan Numeric Rating Scale (NRS)
- 3) Larutkan 20 gram bubuk kayu manis ke dalam air hangat 450C secukupnya
- 4) Aduk rata sampai sampai berbentuk seperti pasta
- 5) Ambil pasta kayu manis dan balurkan pada bagian tubuh yang terasa nyeri
- 6) Kompres hangat kayu manis dilakukan selama 15-20 menit
- 7) Setelah selesai bereskan semua peralatan yang digunakan
- 8) Kompres bubuk kayu manis diberikan 1 kali dalam sehari pada pagi hari (Cobalt et al., 2021)

2.4.4 Mekanisme Kerja Kompres Bubuk Kayu Manis Terhadap Gangguan Rasa Nyeri

Pemberian kompres hangat kayu manis dapat mengurangi peradangan dan mampu membantu mengobati nyeri asam urat. Minyak atsiri yang bersifat panas dapat melebarkan pembuluh darah sehingga aliran darah akan lancar. Peningkatan aliran darah tersebut akan menyingkirkan produk-produk inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin sebagai mediator nyeri yang dapat menimbulkan nyeri local (Gendrowati, 2018). Pada fisiologis nyeri, kompres hangat dapat menurunkan nyeri melalui tahap tranmisi dimana sensasi hangat pada pemberian kompres dapat menghambat pengeluaran mediator inflamasi seperti sitokin pro inflamasi dan kemokin yang dapat menurunkan sensitivitas nosiseptor yang akan meningkatkan rasa ambang pada rasa nyeri sehingga terjadilah penurunan nyeri (Hidayatullah & Rejeki, 2022).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rifka & Erika (2024) dengan menekankan intervensi kompres hangat kayu manis di bagian lutut selama dua hari masingmasing 15 menit untuk menurunkan skala nyeri pada klien arthritis gout. Dengan hasil terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan kompres hangat kayu manis dari rata-rata skala 4 (sedang) menjadi 3 (ringan) pada responden.

Kayu manis mempunyai efek farmakologi yaitu berperan sebagai analgesik, hal ini disebabkan karena kayu manis mengandung senyawa aktif yaitu cinnamaldehyde, eugenol, cinnzeylanine, cizeylanol, arabinoylan, 2 hydrocinnamaldehyde dan 2-benzoloycinnamaldehyd (Loihala et al., 2022). Komposisi zat kimia tersebut dapat menghambat peran dari sitokin untuk menimbulkan nyeri sehingga saat diberikan kompres hangat kayu manis respon dari sitokin akan berkurang akibat zat-zat yang terkandung dalam kayu manis. Senyawa yang tersusun dalam kayu manis berfungsi sebagai penurun nyeri karena dapat mengurangi sitokin sebagai mediator dan pengatur inflamasi yang dapat menyebabkan arthritis gout, oleh karena itu dengan berkurangnya rangsangan dari mediator akan menimbulkan perubahan pada

tingkat kenyamanan penderita Gout Arthritis pada persendian yang dikompres menggunakan kayu manis, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat kayu manis ini dapat menurunkan nyeri (Rumpun et al., 2023).

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Lansia dengan Gout Arthritis

2.5.1 Pengkajian

1. Anamnesa

a. Identitas

Pengkajian identitas pada klien gout arthritis meliputi nama, jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Nama dikaji untuk memastikan ketepatan identitas klien. Jenis kelamin penting dikaji karena gout arthritis lebih sering terjadi pada laki-laki, sedangkan pada perempuan umumnya meningkat setelah menopause akibat penurunan hormon estrogen yang memengaruhi pengeluaran asam urat. Usia juga menjadi data penunjang karena gout arthritis sering ditemukan pada usia dewasa pertengahan hingga lanjut usia, terutama laki-laki berusia di atas 30–40 tahun dan perempuan berusia di atas 50 tahun. Pekerjaan dikaji untuk mengetahui aktivitas yang banyak menggunakan sendi, seperti berdiri, berjalan, mengangkat beban, atau melakukan gerakan berulang yang dapat memperberat nyeri dan keterbatasan gerak. Data jenis kelamin, usia, dan pekerjaan dapat membantu mengidentifikasi faktor risiko serta menunjang pengkajian masalah gout arthritis..

Riwayat Penyakit Sekarang : Meliputi waktu mulai timbulnya nyeri, lokasi sendi yang sakit, sifat dan skala nyeri, adanya bengkak, kemerahan, rasa panas, kekakuan atau keterbatasan gerak, serta faktor pencetus seperti konsumsi makanan tinggi purin. Dikaji pula frekuensi kekambuhan, lama keluhan, tindakan atau pengobatan yang telah dilakukan, dan pengaruh keluhan terhadap aktivitas sehari-hari (Octavia et al., 2024)

a) Keluhan Utama

Pada sebagian besar klien timbul gejala sakit pada sendi, pembengkakan pada sendi, kesulitan berjalan, dan kelelahan. Apabila terdapat nyeri maka perlu dikaji PQRST, yaitu (Andarmoyo, 2018):

- 1) P: *Provoking incident* (provokatif/ paliatif) meliputi penyebab awal timbulnya gejala serta hal apa yang dapat memperberat atau memperingan nyeri. Biasanya pada penderita asam urat nyeri kepala berkurang bila beristirahat/ dipijat dan bertambah bila melakukan aktivitas yang berat.
- 2) Q: *Quality of pain* (kualitas atau kuantitas) meliputi bagaimana gejala (nyeri) yang dirasakan dan sejauh mana merasakannya sekarang. Apakah sampai mengganggu aktivitas, lebih ringan, atau lebih berat dari yang dirasakan sebelumnya.
- 3) R: *Region, radiation and relief* (regional atau area yang terpapar) menanyakan area mana yang dirasakan gejala, apakah menyebar. Misalnya pada asam urat nyeri menyebar dari kepala ke leher.
- 4) S: *Severity (Scale) of pain* (skala nyeri) seberapa parah nyeri atau gejala yang dirasakan. Misalnya dapat menggunakan penilaian skala numerik dari rentang 0-10 atau skala analog, dan lainnya sesuai kebutuhan
- 5) T: *Time (waktu)* kapan gejala mulai timbul, seberapa sering terasa, apakah tiba-tiba atau secara bertahap. Time meliputi onset (tanggal 29 dan jam gejala terjadi), jenis (tiba-tiba atau bertahap), frekuensi (tiap jam, hari, minggu, bulan, sepanjang hari, pagi, siang, malam, mengganggu istirahat tidur, kekambuhan), dan durasi (seberapa lama gejala dirasakan)

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pengumpulan data saat kapan gejala itu muncul dan bagaimana gejala berkembang. Apakah terdapat penggunaan obat analgesik dan berapa lama pemakaian. Apakah terdapat nodule pada sendi.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Pada pengkajian ini ditemukan kemungkinan penyebab yang mendukung terjadinya gout (misal, penyakit hiperurisemia, diabetes melitus., GGK).

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Kaji adakah keluarga dari generasi sebelumnya yang mempunyai keluhan yang sama dengan klien

e. Riwayat Psikososial

Kaji respons emosi klien terhadap penyakit yang dideritanya dan peran klien dalam keluarga dan masyarakat

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Inspeksi : Bentuk kepala simetris, rambut beruban sesuai usia, kulit kepala bersih.

Palpasi : Tidak terdapat benjolan maupun nyeri tekan.

b. Mata

Inspeksi : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, pupil isokor, refleks cahaya baik, Ketajaman penglihatan dapat menurun akibat proses penuaan.

c. Telinga, Hidung, Mulut, dan Tenggorokan

Inspeksi : Bentuk telinga simetris, tidak ada sekret, Pendengaran dapat menurun (presbikusis), mukosa hidung lembap, tidak ada sekret. bibir lembap, mukosa mulut bersih, gigi dapat berkurang sesuai usia, tidak terdapat pembesaran tonsil.

d. Leher

Inspeksi : tidak ada benjolan

Palpasi : kelenjar tyroid, tidak ada nyeri tekan dan pembesaran vena jugularis, tidak ada pembendungan

e. Dada

Inspeksi : bentuk dada simetris, irama pernafasan teratur

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, getaran suara antar kanan kiri sama

Auskultasi : tidak ada suara nafas tambahan

f. Abdomen

Inspeksi : bentuk abdomen simetris, tidak ada luka bekas operasi

Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada semua abdomen

Perkusi : tympani

Auskultasi : bising usus normal

g. Ekstermitas atas

Inspeksi : Perhatikan adanya pembengkakan pada pergelangan tangan, sendi jari, siku, kulit tampak kemerahan pada sendi yang mengalami inflamasi

Palpasi : Teraba hangat, terdapat nyeri tekan, terdapat pembengkakan sendi, rentang gerak menurun,

h. Ekstermitas bawah

Inspeksi : Perhatikan adanya pembengkakan pada ibu jari kaki, kulit tampak kemerahan, terdapat tophi pada (ibu jari kaki, pergelangan kaki, lutut, dan tumit)

Palpasi : Teraba hangat, terdapat nyeri tekan, terdapat pembengkakan sendi, rentang gerak menurun

3. Potensi Pertumbuhan Psikososial dan Spiritual

a. Cemas

Kondisi emosi yang tidak menyenangkan, individu merasa tidak nyaman, tegang, gelisah dan bingung. Objek kecemasan tidak jelas dan tidak dapat dijelaskan.

b. Depresi

Gangguan suasana hati yang disebabkan perasaan sedih yang menetap dan kehilangan ketertarikan terhadap aktivitas dan stimulus dari luar. Ditandai dengan lansia menarik diri dari kegiatan sehari-hari dan kehilangan minat terhadap aktivitas, pemeriksaan lebih lanjut menggunakan instrumen Geriatric Depression Scale.

c. Ketakutan

d. Insomnia

e. Kesulitan dalam mengambil keputusan

f. Kesulitan konsentrasi

g. Mekanisme coping

Jelaskan mekanisme coping klien dalam menghadapi masalah.

h. Persepsi Tentang Kematian

Jelaskan mengenai kemampuan lansia untuk menerima, mengorganisasikan, menginterpretasikan stimulus berupa kematian.

i. Dampak Pada ADL

Jelaskan mengenai dampak kondisi psikososial pada kegiatan sehari-hari. Aktivitas ibadah isi dengan penjelasan mengenai aktivitas ibadah klien, dimana dan kapan dilakukan, serta apakah klien dapat melakukan aktivitas sesuai dengan ketentuan agama.

4. Lingkungan

a. Kamar

Isi dengan penjelasan mengenai penataan, lantai, pencahayaan siang/malam, ventilasi, jarak kamar dan kamar mandi, pegangan dinding

b. Kamar Mandi

Jenis wc, bak mandi, pegangan, lantai, keset, pencahayaan

c. Dalam Rumah Wisma Pemanfaatan ruang, pencahayaan, lantai.

d. Luar Rumah

Jenis perabot/fasilitas lansia, Tangga apabila ada, pegangan lansia, dataran/menanjak, pagar

5. Negative Functional Consequences

Aspek ini dikaji lebih lanjut dengan menggunakan instrumen yang telah disiapkan

a. Kemampuan ADL diukur dengan menggunakan indeks barthel apabila diketahui pada pengkajian diatas lansia memiliki hambatan pada pelaksanaan ADL

Tabel 2. 3 Pengukuran ADL

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Skor Yang Didapat
1	Makan	5	10	
2	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, atau sebaliknya	5-10	15	
3	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	
4	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram)	5	10	
5	Mandi	0	5	
6	Berjalan dipermukaan datar (jika tidak bisa, dengan kursi roda)	0	5	
7	Naik turun tangga	5	10	
8	Mengenakan pakaian	5	10	
9	Kontrol bowel (BAB)	5	10	
10	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	

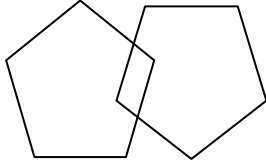
6. Aspek Kognitif

Aspek ini diukur apabila pada pengkajian psikososial diketahui klien sulit berkonsentrasi, kehilangan memori.

Tabel 2. 4 Pengukuran Aspek Kognitif

No	Aspek Kognitif	Nilai Maks	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientas	5		Menyebutkan dengan benar: Tahun :..... Hari : Musim : Bulan : Tanggal :

2	Orientasi	5	Dimana sekarang kita berada? Negara : Panti : Propinsi : Wisma : Kabupaten/kota :
3	Registrasi	3	Sebutkan 3 nama obyek (missal : kursi, meja, kertas), kemudian ditanyakan pada klien, menjawab : 1) Kursi 2) Meja 3) Kertas
4.	Perhatian dan kalkulasi	5	Meminta klien berhitung mulai daei 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat. Jawaban : 1) 93 2) 86 3) 79 4) 72 5) 65
5	Mengingat	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada poin ke-2 (tiap nilai skor 1)
6	Bahasa	9	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut). 1) 2) 3) Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “Tidak ada, dan, jika, atau tetapi” Klien menjawab : Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah. 4) Ambil kertas ditangan anda 5) Lipat dua 6) Taruh dilantai

				Perintakan pada klien hal berikut (bila aktifitas sesuai perintah nilai satu poin) 7) “Tutup mata anda” 8) Perintahkan kepada klien untuk menulis kalimat dan 9) Menyalin gambar 2 segi lima yang bertumpuk
Total nilai				

Interpretasi hasil :

24 – 30 : tidak ada gangguan kognitif

18 – 23 : gangguan kognitif sedang

0 – 17 : gangguan kognitif berat

7. Tes Keseimbangan

Diukur dengan menggunakan Time Up Go Test apabila diketahui lansia memiliki hambatan pada pelaksanaan ADL, kondisi setelah stroke, fraktur pada kaki, dan membutuhkan asistensi untuk mobilisasi.

Interpretasi hasil :

(Bohannon: 2006; Shumway-Cook, Brauer & Woolacott: 2000; Kristensen, Foss & Kehlet: 2007; Podsiadlo & Richardson: 1991)

>13,5 detik : Resiko tinggi jatuh

>24 detik : Diperkirakan jatuh dalam kurun waktu 6 bulan

>30 detik : Diperkirakan membutuhkan bantuan dalam mobilisasi dan melakukan ADL

8. Kecemasan

GDS Diukur dengan menggunakan Geriatric Depression Scale apabila pada pengkajian psikososial lansia ditemukan ada kecemasan dan tanda depresi.

Tabel 2. 5 Pengukuran *Geriatric Depression Scale*

No	Pernyataan	Jawaban		
		Ya	Tdk	Hasil
1	Anda puas dengan kehidupan anda saat ini	0	1	
2	Anda merasa bosan dengan berbagai aktifitas dan kesenangan	1	0	
3	Anda merasa bahwa hidup anda hampa / kosong	1	0	
4	Anda sering merasa bosan	1	0	
5	Anda memiliki motivasi yang baik sepanjang waktu	0	1	
6	Anda takut ada sesuatu yang buruk terjadi pada anda	1	0	
7	Anda lebih merasa bahagia di sepanjang waktu	0	1	
8	Anda sering merasakan butuh bantuan	1	0	
9	Anda lebih senang tinggal dirumah daripada keluar melakukan sesuatu hal	1	0	
10	Anda merasa memiliki banyak masalah dengan ingatan anda	1	0	
11	Anda menemukan bahwa hidup ini sangat luar biasa	0	1	
12	Anda tidak tertarik dengan jalan hidup anda	1	0	
13	Anda merasa diri anda sangat energik / bersemangat	0	1	
14	Anda merasa tidak punya harapan	1	0	
15	Anda berfikir bahwa orang lain lebih baik dari diri anda	1	0	

(Geriatric Depressioin Scale (Short Form) dari Yesafage (1983) dalam Gerontological Nursing, 2006)

Interpretasi hasil:

Jika Diperoleh skore 5 atau lebih, maka diindikasikan depresi

9. Status Nutrisi

Diukur dengan menggunakan American Dietetic Association and National Council on the Aging apabila pada pengkajian sistem gastrointestinal ditemukan kelainan, serta ada perubahan nafsu makan dan penurunan berat badan.

Tabel 2. 6 Pengukuran *American Dietetic Association and National Council on the Aging*

No	Indikators	score	Pemeriksaan
1	Menderita sakit atau kondisi yang mengakibatkan perubahan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi	2	
2.	Makan kurang dari 2 kali dalam sehari	3	
3.	Makan sedikit buah, sayur atau olahan susu	2	
4.	Mempunyai tiga atau lebih kebiasaan minum minuman beralkohol setiap harinya	2	
5.	Mempunyai masalah dengan mulut atau giginya sehingga tidak dapat makan makanan yang keras	2	
6.	Tidak selalu mempunyai cukup uang untuk membeli makanan	4	
7.	Lebih sering makan sendirian	1	
8.	Mempunyai keharusan menjalankan terapi minum obat 3 kali atau lebih setiap harinya	1	
9.	Mengalami penurunan berat badan 5 Kg dalam enam bulan terakhir	2	
10.	Tidak selalu mempunyai kemampuan fisik yang cukup untuk belanja, memasak atau makan sendiri	2	
	Total score		

Pengkajian determinan nutrisi pada lansia (*American Dietetic Association and National Council on the Aging*, dalam *Introductory Gerontological Nursing*, 2001)

Interpretas hasil :

0 – 2 : Good

3 – 5 : Moderate nutritional risk

6 ≥ : High nutritional risk

10. Hasil pemeriksaan Diagnostik

Diisi dengan hasil pemeriksaan diagnostik yang diagnostik yang pernah dilakuakn oleh klien

11. Fungsi Sosial Lansia

Diukur apabila pada mekanisme coping klien menunjukkan mekanisme coping negatif, disertai adanya depresi dan kecemasan

Tabel 2. 7 Pengukuran Fungsi Sosial Lansia

No	Uraian	Fungsi	Score
1	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	Adaptation	
2	Saya puas dengan cara keluarga (teman teman)saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya	Partnership	
3	Saya puas dengan cara keluarga (teman teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas / arah baru	Growth	
4	Saya puas dengan cara keluarga (teman teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih/mencintai	Affection	
5	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	Resolve	
Kategori Skor:		Total	
Pertanyaan-pertanyaan yang dijawab:			
1). Selalu : skore 2			
2). Kadang-kadang : 1			
3). Hampir tidak pernah : skore 0			

Smilkstein, 1978 dalam *Gerontologic Nursing and health aging* 2005

Intepretasi hasil:

< 3 = Disfungsi berat

4 - 6 = Disfungsi sedang

> 6 = Fungsi baik

2.5.2 Analisa Data

Tabel 2. 8 Analisa Data

	DATA	Etiologi	Masalah Keperawatan
	Subjektif Mengeluh nyeri, Merasa depresi (tertekan), Merasa takut mengalami cedera berulang Objektif Tampak meringis, Gelisah, Tidak mampu menuntaskan aktivitas, Bersikap protektif (mis. posisi menghindari nyeri), Waspada, Pola tidur berubah, Anoreksia, Fokus menyempit, Berfokus pada diri sendiri	Respon lokal ↓ Penimbunan kristal dan membrane ↓ Erosi tulang rawan, proliferasi ↓ Respon inflamasi ↓ Kompresi saraf kaki ↓ Nyeri Kronis	Nyeri kronis (D.0078)

2.5.3 Rencana Keperawatan

Tabel 2. 9 Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Rencana	
	Tujuan	Intervensi
Nyeri kronis (D.0078)	Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan di harapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan nyeri menurun. 2. Skala nyeri menurun. 3. Ekspresi meringis menurun. 4. Sikap protektif terhadap bagian yang nyeri menurun. 5. Gelisah menurun. 6. Kesulitan tidur menurun. 7. Kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat. (L.08066)	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetic Terapeutik 10. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 12. Fasilitasi istirahat dan tidur 13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan

		nyeri Edukasi 14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 15. Jelaskan strategi meredakan nyeri 16. Jelaskan strategi meredakan nyeri 17. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 18. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 19. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri
--	--	---

2.5.4 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan adalah tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana perawatan yang telah dibuat. Perawat memberikan pelayanan kesehatan yang memelihara kemampuan fungsional lansia dan mencegah komplikasi serta meningkatkan ketidakmampuan. Tindakan keperawatan berdasarkan rencana keperawatan dari setiap diagnosa keperawatan yang telah dibuat dengan didasarkan pada konsep asuhan keperawatan.

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri yaitu dengan melakukan indentifikasi dari kualitas nyeri yang dirasakan klien dan mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan mengajarkan teknik teknik kompres dengan bubuk kayu manis.

2.5.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan terhadap klien dengan masalah nyeri kornsi dilakukan dengan melihat kemampuan dalam merespon rangsangan nyeri berdasarkan (SLKI, 2019)

1. Kemampuan menuntaskan aktifitas meningkat
2. Keluhan nyeri menurun
3. Meringis menurun
4. Sikap protektif menurun

5. Gelisah menurun
6. Kesulitan tidur menurun
7. Nafsu makan membaik
8. Pola tidur membaik

Komponen format yang sering digunakan dalam proses evaluasi asuhan keperawatan dikenal dengan istilah SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment dan Planning) yaitu sebagai berikut :

S: Subjektif, menunjukkan informasi subjektif, yaitu Informasi diperoleh dari pernyataan atau keluhan klien setelah tindakan medis.

O : Objektif, menunjukkan informasi objektif, yaitu data berdasarkan hasil pengukuran atau hasil observasi perawat secara langsung kepada klien setelah tindakan medis.

A : Analisis, Interpretasi informasi subjektif dan objektif. Analisis ditulis dalam bentuk masalah yang dihadapi atau Diagnosis keperawatan. Evaluasi hasil yang ditulis dalam analisis dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu. tujuan teratasi, tujuan teratasi sebagian dan tujuan tidak teratasi.

P : Planning, dalam planning diuraikan perencanaan tindakan yang akan dilanjutkan atau ditambahkan dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya, dan juga tindakan yang telah menunjukkan hasil yang memuaskan dan tidak memerlukan tindakan ulang pada umumnya dihentikan.