

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN GOUT
ARTHRITIS DENGAN INTERVENSI KOMPRES JAHE TERHADAP
PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA DIKAMPUNG NAWARIPI
DISTRIK WANIA KABUPATEN MIMIKA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Ners**



NAMA : AGUSTINA FARIDA MANUMARA

NIM : PO7120921002

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA JURUSAN
KEPERAWATAN PRODI PROFESI NERS**

2022

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN *GOUT*
ARTHRITIS DENGAN INTERVENSI KOMPRES JAHE TERHADAP
PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA DIKAMPUNG NAWARIPI
DISTRIK WANIA KABUPATEN MIMIKA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners



NAMA : AGUSTINA FARIDA MANUMARA

NIM : PO7120921002

PEMINATAN : KEPERAWATAN KOMUNITAS

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA JURUSAN
KEPERAWATAN PRODI PROFESI NERS**

2022

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan hasil karya saya sendiri, disusun berdasarkan pedoman tata cara penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat pernyataan yang tidak benar, saya bersedia dituntut dan menerima segala tindakan atau sanksi sesuai ketentuan hukum dan perundang-undangan yang berlaku.

Timika, Juni 2022

Pembuat pernyataan

Agustina Farida Manumara

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners
yang berjudul :

ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN GOUT
ARTHRITIS DENGAN INTERVENSI KOMPRES JAHE TERHADAP
PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA DIKAMPUNG NAWARIPI
DISTRIK WANIA KABUPATEN MIMIKA

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Agustina Farida Manumara
NIM PO7120921002

Telah disetujui sebagai Karya Ilmiah Akhir Ners dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diterima

Pembimbing

Sulistiyani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198310132005012001

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Bestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,MSN.,M.Si
196705201986012001

HALAMAN PENGESAHAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS

ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN GOUT
ARTHRITIS DENGAN INTERVENSI KOMPRES JAHE TERHADAP
PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA DIKAMPUNG NAWARIPI
DISTRIK WANIA KABUPATEN MIMIKA

DIAJUKAN OLEH :
Agustina Farida Manumara
NIM PO7120921002

Telah diseminarkan dan diujikan dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima
pada tanggal : Agustus 2022

Tim Penguji

Jeni Rante Tasik S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

NIP : 198407122010042006

Jayapura, Agustus 2022
Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan

Bestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,MSN.,M.Si
196705201986012001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

Dalam meraih kesuksesan, kamu harus melewati berbagai rintangan. Tidak ada yang instan di dunia ini. Sebab, kamu harus bekerja keras untuk meraih kesuksesan.

KATA PENGANTAR

Syukur puji dan penulis persembahkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas berkat dan rahmat serta bimbingan yang senantiasa diberikan kepada penulis sehingga penulis penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “ Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Gout Arthritis* Dengan Intervensi Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dikampung Nawaripi Distrik Wania Kabupaten Mimika”.

Tujuan dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini selain untuk melengkapi tugas pada akhir Stase Tahap pendidikan Profesi, juga merupakan sebagai salah satu syarat mahasiswa untuk dapat menyelesaikan Tahap Pendidikan

Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

Di dalam pengerjaan maupun penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini telah melibatkan banyak pihak yang sangat membantu dalam banyak hal. Oleh sebab itu, di sini penulis sampaikan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada

1. Ibu Bestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,MSN.,M.Si selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
2. Ibu Sulistiyani, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai dosen pembimbing yang banyak memberikan arahan, ide, petunjuk dan motivasi selama penyusunan Skripsi ini.
3. Ibu Jeni Rante Tasik S.Kep., Ns., M.Kep sebagai dosen penguji yang sudah memberikan waktu dan masukan kepada saya.
4. Para dosen serta staf pengelola Program Studi Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

5. Kepada kedua orang tua Papa, Mama juga adik-adik saya yang telah mendukung selama ini, yang selama ini sudah membantu, mendukung dan selalu mendoakan saya.
6. Kepada Suami juga anak-anak yang telah mensupport dan selalu mendukung juga memberikan semangat dan perhatiannya.
7. Sahabat dan rekan pejuang Ners Angkatan ke II tercinta yang telah kompak dalam memberi dukungan dan saling memotivasi satu dan yang lain.
8. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini yang tidak bisa penulis sebutkan semuanya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini sepenuhnya masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Sehingga saran dan kritik pembaca yang dimaksud untuk mewujudkan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini penulis sangat hargai. Semoga Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat khususnya bagi Ilmu Keperawatan.

Timika, Juni 2022

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Jayapura, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agustina Farida Manumara

NIM : PO. 7120921002

Program Studi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes kemenkes Jayapura **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non exclusive Royalty-free Right*)** atas KIA-N saya berjudul :

ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN GOUT
ARTHRITIS DENGAN INTERVENSI KOMPRES JAHE TERHADAP
PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA DIKAMPUNG NAWARIPI
DISTRIK WANIA KABUPATEN MIMIKA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes jayapura berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya

Dibuat di : Mimika

Pada tanggal : Juni 2022

Yang menyatakan

(Agustina Farida Manumara)

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS
DENGAN INTERVENSI KOMPRES JAHE TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI
PADA LANSIA DIKAMPUNG NAWARIPI DISTRIK WANIA KABUPATEN MIMIKA**

Agustina*, Sulistiyani
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura,
Jl. Padang Bulan II Hedam Heram Abepura Jayapura

ABSTRAK

Latar Belakang : Asam urat adalah penyakit inflamasi kronis sistemik yang ditandai dengan pembengkakan dan nyeri sendi, serta destruksi membrane synovial persendian. Asam Urat dapat mengakibatkan terjadinya disabilitas berat serta mortalitas dini (Kapita Selekta Kedokteran, 2014). **Tujuan Penulisan :** Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisa hasil implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian kompres jahe pada lansia terhadap pemenuhan kebutuhan nyeri.

Metode : dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini berupa studi kasus yang diambil saat praktek komunitas di Kampung Nawaripi dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 x dalam seminggu.

Hasil yang didapatkan setelah melakukan intervensi terdapat adanya pengurangan nyeri selama pemberian kompres jahe pada lansia dengan gout atritis. Terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan kompres jahe dari sebelum kompres jahe merah skala nyeri 5 setelah kompres jahe skala nyeri menjadi 1. Disimpulkan ada pengaruh yang signifikan terhadap pemberian kompres jahe pada lansia yang mengalami gout atritis.

Kata Kunci: *Gout Arthritis, Nyeri, daun kelor*

**ANALYSIS OF NURSING CLINIC PRACTICES IN GOUT ARTHRITIS PATIENTS
WITH GINGER COMPRESS INTERVENTION TOWARDS REDUCING JOINT PAIN
IN THE ELDERLY IN NAWARIPI VILLAGE, WANIA DISTRICT, MIMIKA
REGENCY**

Agustina*, Sulistiyani

Department of Nursing Poltekkes Kemenkes Jayapura,
Jl. Padang Month II Hedam Heram Abepura Jayapura

ABSTRACT

Background : Gout is a chronic systemic inflammatory disease characterized by joint swelling and pain, as well as destruction of the synovial membrane of the joints. Uric acid can cause severe disability and premature mortality (Kapita Selekt Medicine, 2014).

Purpose of Writing: This Final Scientific Paper for Nurses (KIAN) aims to analyze the results of implementing nursing care with the intervention of giving ginger compresses to the elderly to fulfill pain needs.

Methods: In writing this Final Scientific Paper, the form of a case study was taken during community practice in Nawaripi Village by providing nursing care 3 times a week.

The results obtained after the intervention were a reduction in pain during the administration of ginger compresses in the elderly with gout arthritis. There was a decrease in the pain scale after the ginger compress from before the red ginger compress the pain scale was 5 after the ginger compress the pain scale became 1. It was concluded that there was a significant effect on giving ginger compresses to the elderly who had gout arthritis.

Keywords: *Gout Arthritis, Pain, Moringa leaves*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
KARYA ILMIAH AKHIR NERS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Lanjut usia (Lansia)	5
B. Konsep lanjut usia dengan masalah kesehatan artritis gout	21
D. Konsep Teori Nyeri	28
E. KONSEP KOMPRES JAHE MERAH.....	34
F. Konsep Asuhan Keperawatan Lanjut Usia (Lansia) Dengan Artritis Gout.....	38
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN	51
A. Gambaran lokasi	51
B. Pengkajian	51
C. Analisa data	62
D. Diagnosa keperawatan gerontik	63
E. Rencana Asuhan Keperawatan Gerontik	64

F. Catatan Perkembangan Impelementasi.....	67
G. Evaluasi.....	74
BAB IV ANALISIS SITUASI	78
A. Analisa Masalah Keperawatan Pada Pasien Kelolaann.....	78
B. Analisa Based Evidence Practices	82
C. Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan.....	85
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
A. Kesimpulan	86
B. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88
Lampiran 3 Morse Fall Scale (MFS) Skala Jatuh Dari Morse	93
Lampiran 4 Dimensi Psikologi	94
Lampiran 5 (MMSE)	95
Lampiran 6 Status Depresi	96
Lampiran 7 Sleep Quality Assessment (PSQI)	97

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan lanjut usia merupakan salah satu area pelayanan keperawatan yang dapat dilaksanakan di masyarakat. Usia lanjut akan menimbulkan masalah kesehatan karena terjadi kemunduran fungsi tubuh apabila tidak dilakukan upaya pelayanan kesehatan dan keperawatan dengan baik. Peningkatan angka harapan hidup (AHH) di Indonesia merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan di Indonesia. Kholifah (2016), Pada lanjut usia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam penyakit seperti peningkatan kadar asam urat (Anwar & Yulia, 2020)

Penyakit Asam Urat atau dalam dunia medis disebut penyakit Gout Arthritis adalah penyakit sendi yang diakibatkan oleh gangguan metabolisme Purin yang ditandai dengan tingginya kadar Asam Urat dalam darah. Kadar Asam Urat yang tinggi dalam darah melebihi batas normal dapat menyebabkan penumpukan Asam Urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan Asam Urat ini yang membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang. Apabila kadar Asam Urat dalam darah terus meningkat menyebabkan penderita penyakit ini tidak bisa berjalan, penumpukan Kristal Asam Urat berupa Tofi pada sendi dan jaringan sekitarnya, persendian terasa sangat sakit jika berjalan dan dapat mengalami kerusakan pada sendi bahkan sampai menimbulkan kecacatan sendi dan mengganggu aktifitas penderitanya (Susanto, 2013).

Prevalensi secara Global menurut WHO 2019 bahwa gout arthritis di dunia sebanyak 38,9 %. Gout arthritis sering terjadi di negara maju seperti amerika. Prevalensi gout arthritis di Negara amerika sebesar 25,1 % dari total penduduk. Peningkatan kejadian gout arthritis tidak hanya terjadi di negara maju saja. Namun, peningkatan juga terjadi di negara berkembang, salah satunya di Negara Indonesia (WHO, 2017).

Prevalensi Asam urat di Indonesia menurut Hasil Riskesdas tahun 2018 tercatat bahwa prevelensi penyakit sendi di Indonesia berdasarkan wawancara

diagnosis dokter (7.3%). Seiring dengan bertambahnya umur, demikian juga yang diagnosis dokter prevalensi tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (18.9%). Prevalensi berdasarkan umur yang didiagnosis dokter lebih tinggi pada perempuan (8.5%) dibanding laki-laki (6.1%) (Riskesdas, 2018). Prevalensi gout arthritis di Provinsi Papua sebesar 10,43%. Hasil Riskesdas Provinsi Papua 2018 sedangkan data yang ada di Puskesmas Wania yang merupakan wilayah kerja Nawaripi ditemukan kasus asam urat sebanyak 67 kasus dalam enam bulan terakhir dan 28 kasus berada di wilayah Nawarip

Pada lanjut usia yang mengalami asam urat akan merasakan beberapa tanda dan gejala salah satunya adalah nyeri. Nyeri di definisikan dalam suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2014). Nyeri sebagai suatu subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan (Andarmoyo, 2014).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri meliputi terapi farmakologi dan terapi non farmakologis. Terapi *farmakologi* yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurunan nyeri seperti obat analgetik. Terapi *non-farmakologi* adalah terapi yang diberikan secara alami seperti teknik distraksi teknik relaksasi, pijatan, aromaterapi serta kompres hangat dan dingin serta pemberian tumbuhan herbal salah satunya adalah jahe (Izza, 2014). Kandungan yang dimiliki jahe jauh lebih tinggi dibandingkan jenis jahe lainnya seperti kandungan minyak atsiri dan *aerosol* sehingga sangat baik untuk di buat ramuan obat-obatan. Jahe merah sendiri memiliki efek farmakologis dan fisiologi seperti memberikan efek rasa panas, *antiinflamasi*, *analgesik*, *antioksidan antitumor*, *antimikroba*, *antidiabetik*, *antiobesitas*, *antiemetik* (Safitri, 2019). Selain dengan memberikan efek panas, jahe juga memberikan efek pedas di mana rasa panas ini menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, spasme otot serta meredakan nyeri (Zhu et al, 2015).

Penelitian Harun (2018) menyampaikan terdapat penurunan skala nyeri pada pasien gout arthritis setelah diberi kompres selama 20 menit per hari selama 3

hari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilham (2020) dimana hasil yang didapatkan terdapat pengaruh kompres hangat menggunakan jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *gout arthritis*.

Perawat memiliki peran penting dalam manajemen nyeri seperti mengurangi *ansietas* mengkaji nyeri secara reguler, penatalaksanaan nyeri adalah aspek penting dalam asuhan keperawatan sebagai perawat tidak hanya berperan memberikan terapi *farmakologi* tapi juga harus mampu memberikan terapi *non farmakologi* sehingga membuat pasien menjadi lebih nyaman salah satu yang dapat dilakukan perawat dalam kasus *Arthritis gout* adalah memberikan terapi *non farmakologi* yaitu kompres jahe seperti yang sudah dijelaskan di atas beberapa penelitian membuktikan terapi kompres jahe mampu menurunkan skala nyeri pada penderita *Arthritis gout*

Berdasarkan masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Gout Arthritis* Dengan Intervensi kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dikampung Nawaripi Distrik Wania Kabupaten Mimika.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien *Gout Arthritis* dengan intervensi kompres jahe terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia Dikampung Nawaripi Distrik Wania Kabupaten Mimika.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi kasus kelolaan pada pasien dengan *Gout Arthritis* yang sedang mengalami nyeri sendi.
- b) Mengidentifikasi intervensi pemberian Kompres Jahe Terhadap penurunan nyeri pada pasien kelolaan *Gout Arthritis* yang mengalami nyeri

C. Manfaat Penelitian

a) Manfaat Aplikatif

1) Bagi Pasien

Diharapkan intervensi pemberian kompres jahe dapat diterapkan oleh pasien maupun keluarga pasien sebagai salah satu tindakan alternatif untuk mengurangi rasa nyeri yang sering dirasakan oleh pasien.

2) Bagi Perawat

Diharapkan intervensi ini dapat diterapkan pada penatalaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien asam urat yang mengalami nyeri dan dapat meningkatkan pengetahuan perawat perawat tentang metode non farmakologi dengan metode kompres jahe untuk menurunkan nyeri pada penderita asam urat

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan intervensi inovasi ini dapat diaplikasikan dan juga bisa memotivasi untuk memberikan intervensi inovasi yang lainnya dan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada petugas kesehatan khususnya perawat komunitas untuk memberikan kompres jahe sebagai intervensi pada asuhan keperawatan pada lansia yang menderita asam urat untuk menurunkan nyeri

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lanjut usia (Lansia)

1. Definisi lanjut usia (Lansia)

Menurut Kholifah (2016), Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas.

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan menurut Pasal 1 ayat (2), (3), (4) UU No. 13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.

2. Batasan/Klasifikasi lanjut usia (Lansia)

WHO (1999) dalam Kholifah (2016), menjelaskan batasan lansia adalah sebagai berikut :

- a. Usia lanjut (elderly) adalah 60-74 tahun
- b. Usia tua (old) adalah 75-90 tahun
- c. Usia sangat tua (very old) adalah > 90 tahun.

Depkes RI (2005) dalam Kholifah (2016), menjelaskan bahwa batasan lansia dibagi menjadi tiga kategori, yaitu :

- a. Usia lanjut presenilis yaitu antara usia 45-59 tahun
- b. Usia lanjut yaitu usia 60 tahun ke atas
- c. Lansia resiko tinggi ialah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
- d. Lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa
- e. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

3. Ciri-ciri lanjut usia (Lansia)

Menurut Kholifah (2016), ciri-ciri lansia adalah :

a. Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

b. Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

c. Lansia membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai Ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak memberhentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

d. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat

dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh seperti lansia yang tinggal bersamkeluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

4. Tipe lanjut usia (Lansia)

Beberapa tipe pada lansia bergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Kholifah, 2016)

a. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

b. Tipe mandiri

Mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.

c. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.

d. Tipe pasrah

Menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama, dan melakukan pekerjaan apa saja.

e. Tipe bingung

Kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

f. Tipe lain dari lansia adalah tipe optimis, tipe konstruktif, tipe independen (ketergantungan), tipe defensif

(bertahan), tipe militan dan serius, tipe pemaarah/frustasi (kecewa akibat kegagalan dalam melakukan sesuatu), serta tipe putus asa (benci pada diri sendiri). Perkembangan lanjut usia (Lansia) Usia lanjut merupakan usia yang mendekati akhir siklus kehidupan manusia di dunia. Tahap ini dimulai dari 60 tahun sampai akhir kehidupan. Lansia merupakan istilah tahap akhir dari proses penuaan. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua (tahap penuaan).

Masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial sedikit demi sedikit sehingga tidak dapat melakukan tugasnya sehari-hari lagi (tahap penurunan). Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Pada manusia, penuaan dihubungkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan kemampuan regeneratif yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan dibandingkan dengan orang dewasa lain. Untuk menjelaskan penurunan pada tahap ini, terdapat berbagai perbedaan teori, namun para ahli pada umumnya sepakat bahwa proses ini lebih banyak ditemukan pada faktor genetik.

5. Permasalahan lanjut usia (Lansia) di Indonesia

Data BPS Tahun 2018, Jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat menjadi 41 juta jiwa di tahun 2035 serta lebih dari 80 juta jiwa di tahun 2050. Tahun 2050, satu dari empat penduduk Indonesia adalah penduduk lansia dan lebih mudah menemukan penduduk lansia dibandingkan bayi atau balita. Terdapat perbedaan yang cukup besar antara lansia yang tinggal di perkotaan dan di perdesaan.

Kebijakan pemerintah terhadap kesejahteraan lansia telah diatur dalam undang-undang kesejahteraan lanjut usia (UU No 13/1998) pasal 1-4, 7, 9 yang menyatakan tentang pengertian kesejahteraan, batasan lanjut usia (60 tahun ke atas), jaminan bagi lansia yang memiliki ketergantungan pada orang lain yang mencakup kebutuhan biopsikososial. Para lansia akan mengalami perubahan dalam kehidupannya sehingga menimbulkan beberapa masalah. Permasalahan tersebut diantaranya yaitu :

a. Masalah fisik

Masalah yang dihadapi oleh lansia adalah fisik yang mulai melemah, sering terjadi radang persendian ketika melakukan aktivitas yang cukup berat, indra penglihatan yang mulai kabur, indra pendengaran yang mulai berkurang serta daya tahan tubuh yang menurun sehingga sering sakit.

b. Masalah kognitif (intelektual)

Masalah yang dihadapi lansia terkait dengan perkembangan kognitif adalah melemahnya daya ingat terhadap sesuatu hal (pikun) dan sulit untuk bersosialisasi dengan masyarakat di sekitar.

c. Masalah emosional

Masalah yang terkait dengan perkembangan emosional, adalah rasa ingin berkumpul dengan keluarga sangat kuat sehingga tingkat perhatian lansia kepada keluarga menjadi sangat besar. Selain itu, lansia sering marah apabila ada sesuatu yang kurang

sesuai dengan kehendak pribadi dan sering stres akibat masalah ekonomi yang kurang terpenuhi.

d. Masalah spiritual

Masalah yang dihadapi terkait dengan perkembangan spiritual, adalah kesulitan untuk menghafal kitab suci karena daya ingat yang mulai menurun, merasa kurang tenang ketika mengetahui anggota keluarganya belum mengerjakan ibadah dan merasa gelisah ketika menemui permasalahan hidup yang cukup serius

6. Tujuan pelayanan kesehatan pada lanjut usia (Lansia)

Pelayanan pada umumnya selalu memberikan arah dalam memudahkan perawat dalam memberikan pelayanan sosial, kesehatan,

perawatan dan meningkatkan mutu pelayanan bagi lansia. Tujuan pelayanan kesehatan pada lansia terdiri dari :

- a. Mempertahankan derajat kesehatan para lansia pada taraf yang setinggi-tingginya sehingga terhindar dari penyakit atau gangguan.
- b. Memelihara kondisi kesehatan dengan aktifitas-aktifitas fisik dan mental
- c. Mencari upaya semaksimal mungkin agar para lansia yang menderita suatu penyakit atau gangguan masih dapat mempertahankan kemandirian yang optimal. Mendampingi dan memberikan bantuan moral dan perhatian pada lansia yang berada dalam fase terminal sehingga lansia dapat menghadapi kematian dengan tenang dan bermartabat. Fungsi pelayanan dapat dilaksanakan pada pusat pelayanan sosial lansia, pusat informasi pelayanan sosial lansia dan pusat pengembangan pelayanan sosial lansia dan pusat pemberdayaan lansia

7. Pendekatan perawatan pada lanjut usia (Lansia)

a. Pendekatan Fisik

Perawatan pada lansia juga dapat dilakukan dengan pendekatan fisik melalui perhatian terhadap kesehatan, kebutuhan, kejadian yang dialami klien lansia semasa hidupnya, perubahan fisik pada organ tubuh, tingkat kesehatan yang masih dapat dicapai dan dikembangkan, dan penyakit yang dapat dicegah atau progresifitas penyakitnya. Pendekatan fisik secara umum bagi klien lanjut usia dapat dibagi 2 bagian :

- 1) Klien lansia yang masih aktif dan memiliki keadaan fisik yang masih mampu bergerak tanpa bantuan orang lain sehingga dalam kebutuhannya sehari-hari ia masih mampu melakukannya sendiri.
- 2) Klien lansia yang pasif, keadaan fisiknya mengalami kelumpuhan atau sakit. Perawat harus mengetahui dasar perawatan klien lansia ini terutama yang berkaitan dengan kebersihan perseorangan untuk mempertahankan kesehatan.

b. Pendekatan Psikologis

Perawat mempunyai peranan penting untuk mengadakan pendekatan edukatif pada klien lansia. Perawat dapat berperan sebagai pendukung terhadap segala sesuatu yang asing, penampung rahasia pribadi dan sahabat yang akrab. Perawat hendaknya memiliki kesabaran dan ketelitian dalam memberi kesempatan dan waktu yang cukup banyak untuk menerima berbagai bentuk keluhan agar lansia merasa puas. Perawat harus selalu memegang prinsip triple S yaitu sabar, simpatik dan service. Bila ingin mengubah tingkah laku dan pandangan mereka terhadap kesehatan, perawat bisa melakukannya secara perlahan dan bertahap.

c. Pendekatan Sosial

Berdiskusi serta bertukar pikiran dan cerita merupakan salah satu upaya perawat dalam melakukan pendekatan sosial. Memberi kesempatan

untuk berkumpul bersama dengan sesama klien lansia berarti menciptakan sosialisasi. Pendekatan sosial ini merupakan pegangan bagi perawat bahwa lansia adalah makhluk sosial yang membutuhkan orang lain. Dalam pelaksanaannya, perawat dapat menciptakan hubungan sosial, baik antar lansia maupun lansia dengan perawat. Perawat memberi kesempatan seluas-luasnya kepada lansia untuk mengadakan komunikasi dan melakukan rekreasi. Lansia perlu dimotivasi untuk membaca surat kabar dan majalah.

8. Etika pada pelayanan kesehatan lanjut usia (lansia)

Beberapa prinsip etika yang harus dijalankan dalam pelayanan pada lansia, (Kane et al, 1994, Reuben et al, 1996 dalam Kholifah 2016) adalah

a. Empati

Upaya pelayanan keperawatan pada lansia harus memandang seorang lansia yang sakit dengan pengertian, kasih sayang dan memahami rasa penderitaan yang dialami oleh penderita tersebut. Tindakan empati harus dilaksanakan dengan wajar, tidak berlebihan, sehingga tidak memberi kesan over protective dan belas-kasihan. Oleh karena itu semua petugas geriatrik harus memahami proses fisiologis dan patologik dari penderitalansia.

b. Non maleficence dan beneficence.

Pelayanan pada lansia selalu didasarkan pada keharusan untuk mengerjakan yang baik dan harus menghindari tindakan yang menambah penderitaan (harm). Sebagai contoh, upaya pemberian posisi baring yang tepat untuk menghindari rasa nyeri, pemberian analgesik (kalau perlu dengan derivat morfina) yang cukup, pengucapan kata-kata hiburan merupakan contoh berbagai hal yang mungkin mudah dan praktis untuk dikerjakan.

c. Otonomi

Yaitu suatu prinsip bahwa seorang individu mempunyai hak untuk menentukan nasibnya dan mengemukakan keinginannya sendiri. Tentu saja hak tersebut mempunyai batasan, akan tetapi dibidang geriatri hal tersebut berdasar pada keadaan, apakah lansia dapat membuat keputusan secara mandiri dan bebas. Dalam berbagai hal, aspek etik ini seolah-olah memakai prinsip paternalisme dimana seseorang menjadi wakil dari orang lain untuk membuat suatu keputusan.

d. Keadilan

Prinsip pelayanan pada lansia harus memberikan perlakuan yang sama bagi semua Teori penuaan

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia, (Kholifah, 2016). Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan.

Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa dan tua (Nugroho, 2006 dalam Kholifah, 2016). Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh.

Tahap usia lanjut adalah tahap di mana terjadi penurunan fungsi tubuh. Penuaan merupakan perubahan kumulatif pada makhluk hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel, yang mengalami penurunan kapasitas fungsional. Kemampuan regeneratif pada lansia terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Menurut Kholifah (2016), Teori proses menua terdiri dari :

a. Teori-teori biologi

- 1) Teori genetik dan mutasi (somatic mutatie theory) Menurut teori ini menua telah terprogram secara genetik untuk spesies-spesies tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul-molekul/DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi.
- 2) Pemakaian dan rusak
Kelebihan usaha dan stres menyebabkan sel-sel tubuh lelah (rusak)
- 3) Reaksi dari kekebalan sendiri (auto immune theory) Di dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat diproduksi
- 4) Teori immunology slow virus
Sistem imun menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuknya virus ke dalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.
- 5) Teori stress
Menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha dan stres menyebabkan sel-sel tubuh lelah terpakai.
- 6) Teori radikal bebas
Radikal bebas dapat terbentuk dalam bebas, tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal bebas ini dapat menyebabkan sel-sel tidak dapat regenerasi.
- 7) Teori rantai silang
Sel-sel yang tua atau usang, reaksi kimianya menyebabkan ikatan yang kuat khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastis, kekacauan dan hilangnya fungsi.
- 8) Teori program
Kemampuan organisme untuk menetapkan jumlah sel yang membelah setelah sel-sel tersebut mati.

b. Teori psikologi

Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif.

Adanya penurunan dan *intelektualitas* yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. Persepsi merupakan kemampuan interpretasi pada lingkungan. Dengan adanya penurunan fungsi sistem sensorik, maka akan terjadi pula penurunan kemampuan untuk menerima, memproses, dan merespons stimulus sehingga terkadang akan muncul aksi/reaksi yang berbeda dari stimulus yang ada.

c. Teori kejiwaan sosial

1) Aktivitas atau kegiatan (activity theory)

Lansia mengalami penurunan jumlah kegiatan yang dapat dilakukannya. Teori ini menyatakan bahwa lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial. Mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia.

2) Kepribadian berlanjut (continuity theory)

Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lansia. Teori ini merupakan gabungan dari teori di atas. Pada teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seseorang yang lansia sangat dipengaruhi oleh tipe *personality* yang dimiliki.

3) Teori pembebasan (disengagement theory)

Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda (*triple loss*), yakni : Kehilangan peran, Hambatan kontak sosial Berkurangnya kontak komitmen

9. Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Ketuaan

- a. Hereditas atau ketuaan genetik
- b. Nutrisi atau makanan
- c. Status kesehatan
- d. Pengalaman hidup
- e. Lingkungan
- f. Stres

10. Perubahan-perubahan yang terjadi pada lanjut usia (Lansia)

a. Perubahan fisik

1) Sistem Indra

Gangguan sistem pendengaran pada lansia usia >60 tahun sebanyak 50% seperti prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidakjelas, sulit dimengerti kata-kata.

2) Sistem Intergumen

Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

3) Sistem Muskuloskeletal

- a) Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur.
- b) Kartilago adalah jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami

granulasi sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung ke arah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendiaan menjadi rentan terhadap gesekan.

- c) Pada tulang terjadi kekurangan kepadatan tulang yang lebih lanjut yang akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur.
- d) Pada lansia terjadi perubahan struktur otot, penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif.
- e) Pada jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fascia mengalami penuaan elastisitas.

4) Sistem kardiovaskuler

Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia adalah massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi sehingga peregangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena perubahan jaringan ikat. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

5) Sistem respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

6) Sistem pencernaan dan metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.

7) Sistem perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

8) Sistem saraf

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

9) Sistem reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovarium dan uterus serta terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur

b. Perubahan kognitif

1) Perubahan Kognitif

2) Memory (Daya ingat, Ingatan)

3) IQ (Intelligent Quotient)

4) Kemampuan Belajar (Learning)

5) Kemampuan Pemahaman (Comprehension)

6) Pemecahan Masalah (Problem Solving)

7) Pengambilan Keputusan (Decision Making)

- 8) Kebijakan (Wisdom)
- 9) Kinerja (Performance)
- 10) Motivasi

c. Perubahan mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

- 1) Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa.
- 2) Kesehatan umum
- 3) Tingkat pendidikan
- 4) Keturunan (hereditas)
- 5) Lingkungan
- 6) Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
- 7) Gangguan konsep diri akibat kehilangan kehilangan jabatan.
- 8) Rangkaian dari kehilangan , yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan famili.
- 9) Hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

d. Perubahan psikososial pada lanjut usia (Lansia)

1) Kesepian

Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.

2) Duka cita (Bereavement)

Meninggalnya pasangan hidup, teman dekat, atau bahkan hewan kesayangan dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan.

3) Depresi

Duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan adaptasi.

4) Gangguan cemas

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

5) Parafrenia

Suatu bentuk skizofrenia pada lansia, ditandai dengan waham (curiga), lansia sering merasa tetangganya mencuri barang-barangnya atau berniat membunuhnya. Biasanya terjadi pada lansia yang terisolasi/diisolasi atau menarik diri dari kegiatan sosial.

6) Sindroma Diogenes

Suatu kelainan dimana lansia menunjukkan penampilan perilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan urin nya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali.

e. Perubahan spiritual

Perubahan spiritual agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya. Lansia semakin matang (mature) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari

f. Perubahan terkait dengan pekerjaan

Pada umumnya perubahan ini diawali ketika masa pensiun. Meskipun tujuan ideal pensiun adalah agar para lansia dapat menikmati hari tua atau jaminan hari tua, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya karena pensiun sering diartikan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri. Kenyataannya adalah ada lansia yang menerima, ada yang takut kehilangan, ada yang merasa senang memiliki jaminan hari tua dan ada juga yang seolah-olah acuh terhadap pensiun (pasrah). Masing-masing sikap tersebut sebenarnya punya dampak bagi masing-masing individu, baik positif maupun negatif. Dampak positif lebih menenteramkan diri lansia dan dampak negatif akan mengganggu kesejahteraan hidup lansia.

g. Perubahan terkait peran sosial di masyarakat

Akibat berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan, gerak fisik dan sebagainya maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia. Misalnya badannya menjadi bungkuk, pendengaran sangat berkurang, penglihatan kabur dan sebagainya sehingga sering menimbulkan keterasingan. Hal itu sebaiknya dicegah dengan selalu mengajak mereka melakukan aktivitas, selama yang bersangkutan masih sanggup agar tidak merasa terasing atau diasingkan. Karena jika keterasingan terjadi akan semakin menolak untuk berkomunikasi dengan orang lain dan kadang-kadang terus muncul perilaku regresi seperti mudah menangis, mengurung diri, mengumpulkan barang-barang tak berguna serta merengek-rengok dan menangis bila ketemu orang lain sehingga perilakunya seperti anak kecil.

B. Konsep lanjut usia dengan masalah kesehatan artritis gout

1. Pengertian artritis gout

Artritis gout merupakan penyakit artritis inflamasi yang ditandai dengan deposisi kristal monosodium urat (MSU) pada cairan sinovial dan jaringan, (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2020).

Artritis gout merupakan penyakit metabolik yang ditandai oleh pengendapan senyawa asam urat didalam sendi sehingga menimbulkan nyeri pada persendian, (Kowalak, *et al*, 2011 dalam Desverisca, *et al*, 2019).

Artritis gout adalah suatu keadaan yang menggambarkan kadar asam urat dalam tubuh meningkat (hiperurisemia), kadar asam urat yang meningkat dalam darah hingga melewati batas normal akan menimbulkan rasa sakit atau nyeri, (Firdayanti, *et al*, 2019).

2. Penyebab artritis gout

Gangguan metabolik dengan meningkatnya konsentrasi asam urat ini ditimbulkan dari penimbunan kristal di sendi oleh monosodium urat (MSU, gout) dan kalsium pirofosfat dihidrat (CPPD, pseudogout) dan pada tahap yang lebih lanjut terjadi degeneratif tulang rawan sendi, (Nurarif & Kusuma, 2015).

h. Artritis gout primer

Dipengaruhi oleh faktor genetik. Terdapat produksi/sekresi asam urat yang berlebihan dan tidak diketahui penyebabnya (idiopatik). Diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetik dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat mengakibatkan meningkatnya produksi asam urat atau bisa juga diakibatkan karena berkurangnya pengeluaran asam urat dari tubuh.

i. Artritis gout sekunder

j. Terjadi karena konsumsi obat atau toksin, makanan dengan kadar purin yang tinggi, penyakit darah (penyakit sumsum tulang, polisitemia), kadar trigliserida yang tinggi yang dapat menurunkan ekskresi asam urat dan mencetusnya serangan akut.

- 1) Pembentukan asam urat yang berlebihan
 - a) Kelainan mieloproliferatif (polisitemia, leukemia)
 - b) Gangguan penyimpanan glikogen
 - c) Pada pengobatan anemia perniosa oleh karenamaturase sel megaloblastik menstimulasi pengeluaran asam urat.
- 2) Sekresi asam urat yang kurang Kegagalan ginjal kronik
Disebabkan oleh kerusakan ginjal kronik
 - d) Pemakaian obat salisilat, tiazid, beberapa macam diuretic dan sulfonamide
 - e) Keadaan-keadaan alkoholik, asidosis laktik, hiperparatiroidisme dan pada miksedema.
- 3) Peningkatan asupan makanan yang mengandung purin seperti kerang, jeroan, cumi-cumi, udang, kepiting, ikanteri)

3. Manifestasi klinik artritis gout

Perhimpunan Reumatologi Indonesia, (2020), menyatakan bahwa perjalanan alamiah artritis gout terbagi 4 (empat) fase adalah :

a. Hiperurisemia asimtomatik

Pada tahap ini, pasien tidak memiliki tanda atau gejala klinis tertentu, hanya kadar asam urat serum $>6,8$ mg/dl. Keadaan ini biasanya ditemukan secara tidak sengaja saat dilakukan pengukuran kadar asam urat.

b. Gout akut

Serangan gout akut biasanya bersifat monoarthritis dan disertai dengan tanda kardinal inflamasi (merah, bengkak, hangat, nyeri tekan, dan gangguan fungsi), Serangan disertai dengan nyeri hebat, nyeri tekan/sentuh, dengan awitan yang tiba-tiba dan memuncak dalam 6-12 jam.. Serangan gout akut yang pertama bisanya mengenai sendi metatarsophalangeal (MTP) I pada 80-90% kasus yang biasa disebut podagra. Sendi lain yang dapat terlibat meliputi sendi tarsal, metatarsal, pergelangan kaki, lutut, siku, MCP, dan interphalangeal. Gejala konstitusional juga dapat menyertai keluhan meliputi demam, sakit kepala, malaise.

c. Gout kronik

- 1) Apabila penyakit tidak diobati dan berlanjut, dapat terjadi kerusakan pada sendi dengan pembentukan tofus. Tofus menunjukkan penyakit yang sudah berlangsung kronis dan tidak terkontrol.
- 2) Tofus merupakan massa yang terbentuk karena akumulasi kristal MSU, dapat ditemukan disekitar telinga, jaringan subkutan, dan kulit. Secara makroskopis tersusun atas material berwarna putih seperti kapur
- 3) Gout kronis juga ditandai dengan adanya gangguan pada ginjal berupa nefropati urat kronis, nefropati asam urat akut dan nefrolitiasis asam urat

4. Patofisiologi

Penyakit *arthritis gout* merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, ditandai dengan adanya penumpukan kristal monosodium urat di dalam atau pun di sekitar persendian (Zahara, 2013). Asam urat merupakan kristal putih tidak berbau dan tidak berasa lalu mengalami dekomposisi dengan pemanasan menjadi asam sianida (HCN) sehingga cairan ekstraselular yang disebut sodium urat. Jumlah asam urat dalam darah dipengaruhi oleh intake purin, biosintesis asam urat dalam tubuh, dan banyaknya ekskresi asam urat (Kumalasari, 2009).

Kadar asam urat dalam darah ditentukan oleh keseimbangan antara produksi (10% pasien) dan ekskresi (90% pasien). Bila keseimbangan ini terganggu maka dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah yang disebut dengan hiperurisemia (Manampiring, 2015). Selain itu kadar asam urat dalam serum merupakan hasil keseimbangan antara produksi dan sekresi, dan ketika terjadi ketidakseimbangan dua proses tersebut maka terjadi *hiperurisemia*, yang menimbulkan *hipersaturasi* asam urat di serum yang telah melewati ambang batasnya, sehingga merangsang timbunan urat dalam bentuk garamnya terutama *monosodium* urat di berbagai tempat atau jaringan. Menurunnya kelarutan *sodium* urat pada temperatur yang lebih rendah seperti pada sendi *perifer* tangan dan kaki, dapat menjelaskan kenapa Kristal

MSU (*Monosodium Urat*) mudah diendapkan di pada kedua tempat tersebut. Pengendapan Kristal MSU (*Monosodium Urat*) pada *metatarsofalangeal-1* (MTP-1) berhubungan juga dengan trauma ringan yang berulang-ulang pada daerah tersebut. Awal serangan *gout* akut berhubungan dengan perubahan kadar asam urat serum, meningkat atau menurun. Kadar asam urat yang stabil jarang muncul serangan *gout* akut. Penurunan asam urat serum dapat mencetuskan pelepasan Kristal *monosodium urat* dari depositnya di *sinovium* atau *tofi* (*Crystal Shedding*). Pelepasan Kristal MSU akan merangsang proses inflamasi dengan mengaktifkan komplemen melalui jalur klasik maupun alternatif. Sel *makrofag* juga (paling penting), *netrofil* dan sel radang lain juga teraktivasi, yang akan menghasilkan mediator-mediator kimiawi yang juga berperan pada proses *inflamasi* (Sudoyo, 2015).

5. Faktor resiko artritis gout

Menurut Firdayanti *et al* (2019), faktor resiko artritis gout adalah :

- a. Umur
Lanjut usia > 75 tahun memiliki resiko terkena penyakit artritis gout yang besar
- b. Jenis kelamin
Angka kejadian artritis gout pada lansia usia ≥ 60 tahun sama dialami oleh pria dan wanita karena wanita sudah mengalami menopause pada usia ≥ 45 tahun sehingga terjadi penurunan hormon estrogen dan menyebabkan peningkatan resiko penyakit artritis gout.
- c. Riwayat medikasi suatu penyakit seperti hipertensi, jantung, gagal ginjal, dan lain-lain.
- d. Obesitas
- e. Konsumsi berlebihan makanan mengandung purin tinggi
- f. Konsumsi alkohol.

6. Penatalaksanaan artritis gout

Penatalaksanaan artritis gout menurut Perhimpunan Reumatologi Indonesia (2020) terdiri dari 3 (tiga) tahapan yaitu :

- a. Mengatasi serangan akut
- b. Mengurangi kadar asam urat untuk mencegah penimbunan kristal urat pada jaringan terutama persendian
- c. Terapi pencegahan menggunakan terapi hipourisemik Terapi non farmakologi adalah :
 1. Modifikasi diet
 - a) Menghindari makanan tinggi purin seperti hati, kerang, jeroan, ikan teri roti manis, minuman bersoda
 - b) Mengurangi konsumsi daging sapi, daging domba dan babi, kerang, udang, lobster, kepiting, cumi-cumi, jus dari buah manis, gula dapur, garam dapur
 - c) Mengonsumsi susu rendah atau tanpa lemak dan sayuran.
 2. Meningkatkan asupan cairan (banyak minum) air putih sebanyak 8-16 gelas/hari.
 3. Istirahat yang cukup
Merupakan suatu keharusan dan diteruskan selama 24 jam setelah serangan menghilang. Arthritis gout dapat kambuh bila terlalu cepat bergerak
 4. Penggunaan kompres dingin pada bagian sendi yang sakit
 5. Mengurangi konsumsi alkohol
 6. Menurunkan berat badan pada pasien yang kelebihan berat badan terbukti ampuh menurunkan kadar asam urat dalam darah
 7. Latihan fisik secara rutin 3-5 kali seminggu selama 30-60 menit yang bertujuan untuk menjaga berat badan ideal dan menghindari gangguan metabolisme yang menjadi komorbid.
 8. Terapi farmakologi adalah :
 9. Hiperurisemia asimtomatik

- 1) Pilihan terapi yang paling disarankan adalah modifikasigaya hidup.
- 2) Obat penurun asam urat tidak disarankan pada pasien dengan hiperurisemia asimtomatik.
- 3) Terapi penurun asam urat meliputi golongan kelompokxantin oksidase (allopurinol dan febuxostat) dan kelompok urikosurik (probenecid).

7. Pemeriksaan penunjang artritis gout

Menurut Perhimpunan Reumatologi Indonesia (2020), pemeriksaan penunjang untuk pasien artritis gout adalah :

- a. Pemeriksaan kadar asam urat serum meningkat drai nilai normal pada wanita >2,4-6,0 mg/dl dan laki-laki 3,1-7,0 mg/dl.
- b. Pemeriksaan darah rutin
- c. Pemeriksaan ureum dan kreatinin
- d. Pemeriksaan profil lipid dan gula darah
- e. Analisa cairan sinoval dari sendi terinflamasi atau tofi menunjukkan kristal urat monosodium yang membuat diagnosis
- f. Pemeriksaan radiologi Fotopolos sendi menunjukkan erosi, massa tofaseus dan destruksi tulang dan perubahan sendi dan USG sendi terlihat gambaran double-contour sign positif yang menunjukkan adanya deposisi urat

8. Komplikasi artritis gout

- a. Penyakit ginjal
- b. Batu ginjal (endapan kristal)
- c. Hipertensi

9. Peran perawat gerontik

Menurut Eliopoulus (2005) dalam Kholifah (2016), Peran perawat gerontikadalah :

- a. Membimbing orang pada segala usia untuk mencapai masa tua yang sehat

- b. Menghilangkan perasaan takut tua
- c. Menghormati hak orang dewasa yang lebih tua dan memastikan yang lain melakukan hal yang sama
- d. Memantau dan mendorong kualitas pelayanan bagi lansia
- e. Memperhatikan serta mengurangi resiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan lansia
- f. Mendidik dan mendorong pemberi pelayanan kesehatan lansia.
- g. Membuka kesempatan lansia supaya mampu berkembang sesuai kapasitasnya
- h. Mendengarkan semua keluhan lansia dan memberi dukungan
- i. Memberikan semangat, dukungan dan harapan pada lansia
- j. Memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan lansia
- k. Membangun masa depan perawat gerontik untuk menjadi ahli dibidangnya
- l. Saling memahami keunikan pada aspek fisik, emosi, sosial dan spritual
- m. Mengenal dan mendukung manajemen etika yang sesuai dengan tempat bekerja
- n. Memberikan dukungan dan kenyamanan dalam menghadapi proses kematian
- o. Mengajarkan untuk meningkatkan perawatan mandiri dan kebebasan yang optimal bagi lansia

D. Konsep Teori Nyeri

1. Defenisi Nyeri

Nyeri di definisikan dalam suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2014).

Nyeri sebagai suatu subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial atau

yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan (Andarmoyo, 2014).

2. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri menurut (Andarmoyo, 2014) yaitu :

a. Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

1) Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau *intervensi* bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Tujuan definisi, nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan. Fungsi nyeri akut adalah memberi peringatan akan suatu cedera atau penyakit yang akan datang.

Secara *verbal* pasien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya. Pasien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, dan mengerutkan wajah.

2) Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau *intermiten* yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, *intensitas* yang bervariasi, dan biasa berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri kronik tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya.

3. Alat ukur nyeri menurut (Andarmoyo, 2014)

1) Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reda nyeri . Skala numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena

secara alami verbal / kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata - kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



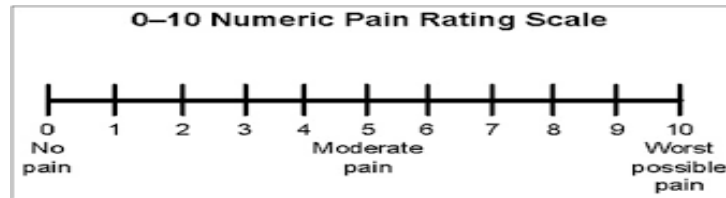
Gambar 2.1 *Verbal rating scala*

2) Skala pendeskripsi verbal (*Verbal Descriptor Scale*)

VDS merupakan garis yang terdiri atas tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai terasa nyeri (nyeri yang tidak tertahankan). Pengukur menunjukkan pada pasien skala tersebut atau memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya.

3) Skala Intensitas Nyeri Numerik (*Numerical Rating Scale*)

NRS digunakan lebih sebagai pengganti atau pendamping VDS, klien memberikan penilaian 0 sampai 10. Nyeri pasien akan dikategorikan tidak nyeri (0). Nyeri sedang (1-3) secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri ringan (4-6) secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik. Nyeri berat (7-9) secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikannya, serta tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi. Nyeri hebat (10) .



Gambar 2.2 Skala nyeri Numerik

Menurut (Yudiyanta, 2015). Penilaian nyeri yang dirasakan klien yaitu :

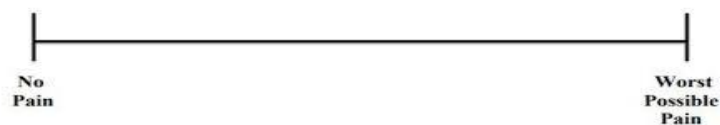
- a) 0 = Tidak ada rasa sakit. Merasa normal
- b) 1 = nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu klien tidak pernah berpikir tentang rasa sakit
- c) 2 = (tidak menyenangkan) = nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit
- d) 3 = (bisa ditoleransi) = nyeri Sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter
- e) 4 = (menyedihkan) = Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- f) 5 = (sangat menyedihkan) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
- g) 6 = (intens) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra klien, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu
- h) 7 = (sangat intens) = Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra klien menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri
- i) 8 = (benar-benar mengerikan) = Nyeri begitu kuat sehingga klien tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama
- j) 9 = (menyiksa tak tertahankan) = Nyeri begitu kuat sehingga klien tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera

menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau risikonya

- k) 10 = (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) = Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami sakala rasa sakit ini. Karena sudah keburu pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah.

4) *Visual Analog Scale (VAS)*

VAS merupakan alat pengukur tingkat nyeri yang lebih sensitive karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian angka yang menurut mereka paling tepat dalam menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan pada satu waktu. VAS tidak melabelkan suatu divisi, tapi terdiri dari sebuah garis lurus yang dibagi secara merata menjadi 10 segmen dalam angka 0 sampai 10 dan memiliki alat pendiskripsi verbal pada setiap ujungnya. Pasien diberitahu bahwa 0 menyatakan “tidak ada nyeri sama sekali” dan sepuluh menyatakan “nyeri paling parah” yang klien dapat bayangkan. Skala ini memberikan kebebasan kepada pasien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri (Potter & Perry, 2015). mampu berkomunikasi atau memukul.



Gambar 2.3 *Visual Analog Scale*

5) Skala Wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale)

Penilaian nyeri menggunakan skala Wong-Baker sangatlah mudah namun perlu kejelian sipenilai pada saat memperhatikan ekspresi wajah penderita karena penilaian menggunakan skala ini dilakukan dengan hanya melihat ekspresi wajah penderita pada saat bertatap muka tanpa menanyakan keluhannya. Skala Wong-Baker (berdasarkan ekspresi wajah) dapat dilihat dibawah :



Gambar 2.4 Wong-Baker Faces Pain Rating Scale

Ekspresi wajah

- a) 1 : tidak merasa nyeri sama sekali
 - b) 2 : nyeri hanya sedikit
 - c) 3 : sedikit lebih nyeri 5
 - d) 4 : jauh lebih nyeri 6
 - e) 5 : jauh lebih nyeri sangat 7)
 - f) 6 : sangat nyeri luar biasa hingga penderita menangis
- (Andarmoyo, 2013).

4. Pengalaman nyeri

Terdapat 3 fase pengalaman nyeri yaitu :

1) Fase antisipasi

Fase antisipasi terjadi sebelum nyeri diterima. Fase ini mungkin bukan merupakan fase yang paling penting karena fase ini bisa mempengaruhi dua fase lain.

2) Fase sensasi

Fase sensasi terjadi pada saat nyeri terasa. Fase ini terjadi ketika pasien merasakan nyeri, karena nyeri itu bersifat subjektif maka tiap orang dalam menyikapi nyeri juga berbeda-beda. toleransi terhadap nyerinya rendah sudah mencari upaya mencegah nyeri

3) Fase akibat atau aftermath

Fase ini terjadi saat nyeri sudah berkurang atau hilang. Pada fase ini pasien masih membutuhkan kontrol dari perawat, karena nyeri bersifat krisis sehingga dimungkinkan pasien mengalami gejala sisa pasca nyeri.

E. KONSEP KOMPRES JAHE MERAH

1. Defenisi Kompres Jahe

Jahe (*Zingiber Officinale* Roscoe) merupakan tanaman obat berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Jahe termasuk dalam suku temu-temuan (*Zingiberaceae*), satu family dengan temu-temuan lainnya seperti temu Lawak (*Curcuma Domestica*), Kencur (*Kaempferia Galanga*), Lengkuas (*Languas Galanga*), dan lain-lain (Feri Anwar, 2016)

Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan (Ely, 2011).

Kompres jahe merah adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan jahe merah sehingga dapat menimbulkan hangat. Hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh (Kozier, 2014).

2. Klasifikasi Jahe

Klasifikasi Jahe Merah :

Divisi	: <i>Spermatophyta</i>
Subdivisi	: <i>Angiospermae</i>
Kelas	: <i>Monocotyledonae</i>
Ordo	: <i>Musales</i>
Family	: <i>Zingiberaceae</i>
Genus	: <i>Zingiber</i>
Spesies	: <i>Zingiber Officinale</i>

Secara umum terdapat tiga jenis tanaman jahe yang dapat dibedakan dari aroma, warna, bentuk, dan besar panjang. Ketiga jenis tanaman jahe tersebut adalah Jahe Putih Besar (Gajah), Jahe Putih Kecil (Emprit), dan Jahe Merah.

3. Jahe Putih (Gajah)

Variates jahe ini banyak ditanam di masyarakat dan dikenal dengan nama *Zingiber Officinale* var. *officinale*. Batang jahe gajah berbentuk bulat, berwarna hijau muda, diselubungi pepelan daun, sehingga agak keras. Tinggi tanaman 55,88 – 88,38 cm. daun tersusun secara berselangseling dan teratur, permukaan daun bagian atas berwarna hijau muda jika dibandingkan dengan bagian bawah. Jenis jahe ini bisa dikonsumsi baik saat berumur muda maupun berumur tua, baik sebagai jahe segar maupun jahe olahan (Feri Anwar, 2016).



Gambar 2.1 Jahe Putih

1) Jahe Putih Kecil (Emprit)

Jahe ini dikenal dengan nama latin *Zinger Officinale* var. *Rubrum*, memiliki rimpang dengan bobot berkisar antara 0.5 – 0.7 kg/rumpun. Tinggi tanaman jika diukur dari permukaan tanah sekitar 40 – 60 cm sedikit lebih pendek dari jahe besar. Bentuk batang bulat dan warna batang hijau muda hampir sama dengan jahe besar, hanya penampilannya lebih ramping dan jumlah batangnya lebih banyak. Jahe ini selalu dipanen setelah berumur tua. Kandungan minyak atsirinya lebih besar dari pada jahe gajah, sehingga rasanya lebih pedas, disamping tinggi seratnya tinggi. Jahe ini cocok untuk ramuan obat-obatan, atau untuk diekstrak oleoresin dan minyak atsirinya (Anwar, 2016).



Gambar 2.2 Jahe Putih Kecil / Emprit

2) Jahe Merah atau Jahe Sunti

Jahe merah atau jahe sunti (*Zingiber Officinale* var. *Amarum*) memiliki rimpang dengan bobot antara 0.5 – 0.7 kg/rumpun. Struktur rimpang jahe merah, kecil berlapis-lapis dan daging rimpangnya berwarna merah jingga sampai merah, ukuran lebih kecil dari jahe kecil. Jahe merah selalu dipanen setelah tua, dan juga memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibandingkan jahe kecil, sehingga cocok untuk ramuan obat- obatan. Jahe merah memiliki kegunaan yang paling banyak dibandingkan jahe yang lain. Jahe ini merupakan bahan penting dalam industry jamu tradisional dan umumnya dipasarkan dalam bentuk segar dan kering (Anwar, 2016).

Jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri sekitar 2,58 s.d 3,90% dari berat kering. Jahe merah memiliki kandungan air 81%. Selain itu jahe merah mempunyai kandungan oleoresin 5 s.d 10 %. Khusus untuk jahe merah, pemanenannya harus selalu dilakukan setelah tua (Setyaningrum dan Saparinto, 2013).



Gambar 2.3 Jahe Merah

5. Kandungan Jahe (Anwar,2016).

1. Minyak atsiri / *volatile* (minyak menguap)

Jahe tersusun atas ratusan senyawa kimia aktif. Senyawa tersebut diketahui memiliki khasiat tertentu bagi tubuh. Senyawa *phenol* misalnya, terbukti memiliki efek anti radang dan diketahui ampuh mengusir penyakit sendi juga ketegangan yang dialami otot.

2. Minyak jahe / *oleoresin*

Oleoresin adalah suatu produk yang berbentuk padat atau semi padat, konsistensinya lengket yang terutama merupakan campuran dari resin dan minyak atsir

3. Manfaat jahe

Jahe merah sering kali dipergunakan sebagai rempah-rempah masakan di Indonesia karena aromanya yang khas. Selain itu jahe merah juga dimanfaatkan sebagai jamu yang berkhasiat untuk menghangatkan tubuh. Hasil penelitian menyatakan bahwa semua kandungan kimia jahe merah memiliki efek farmakologi serta fisiologi sebagai, antioksidan, melawan peradangan, meredakan nyeri, mencegah bertumbuhnya kanker, menghambat tumbuhnya bakteri, serta pencegahan pembesaran tiroid. Senyawa-senyawa tersebut dibutuhkan seseorang sebagai peningkatan metabolisme, asupan, serta sebagai antibakteri (Arsyad, 2014). Selain itu jahe merah juga digunakan untuk mengatasi penyakit batuk, diare, mual, asma, gangguan pernafasan, sakit gigi, *dyspepsia*, dan gout arthritis atau asam urat. Efek farmakologi yang sudah diuji baik pada hewan coba maupun secara in vitro adalah anti *oksidan*, anti *ematik*, anti *kanker*, anti *inflamasi* akut maupun kronik, *antipireti*, dan *analgesik* (Lase, 2015). Menurut penelitian Anna R. R. Samsudin tahun 2016 dengan judul Pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri asam urat / *gout arthritis* di Desa Taleti Dua Kab. Minahasa menyatakan bahwa didapatkan pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat / *gout arthritis*.

4. Mekanisme Kerja Kompres Jahe

Jahe digunakan untuk menurunkan nyeri asam urat / *gout arthritis* karena kandungan *gingeron* dan *shoagol*. Tahapan fisiologis nyeri, kompres jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan *gingerol* yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri sendi (Izza, 2014).

F. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN LANJUT USIA (LANSIA) DENGAN ARTRITIS GOUT

1. Pengkajian (Data fokus artritis gout)

- a. Data umum lansia
- b. Riwayat kesehatan lansia
Apakah ada anggota keluarga dari 3 generasi yang mempunyai riwayat atau sedang menderita penyakit artritis gout
- c. Genogram (3 generasi)
- d. Riwayat penyakit artritis gout yang pernah dan sedang diderita, penyebab kematian jika ada anggota keluarga yang sudah meninggal.
- e. Dimensi biofisik
- f. Keluhan utama
Keluhan utama lansia yang berkaitan dengan penyakit artritis gout seperti sakit persendian/pinggang, bengkak sendi, kemerahan pada sendi dan nyeri saat berjalan.

- 1) Riwayat penyakit (PQRST)
- 2) Riwayat pencegahan penyakit
 - f) Riwayat monitoring tekanan darah
 - g) Skrining kesehatan yang dilakukan oleh lansia seperti pemeriksaan asam urat (ya/tidak)
- 3) Penyakit yang pernah diderita oleh lansia seperti artritis gout, hipertensi, diabetes mellitus, malaria, dan lain-lain.
- 4) Status gizi
 $IMT = BB / Tb^2$, BB : , TB :
Interpretasi hasil perhitungan IMT : lansia kurus, gemuk, obesitas, normal
Interpretasi status gizi : Gizi baik atau gizi kurang, gizi buruk
- 5) Masalah kesehatan yang dialami saat ini seperti sendi sakit, bengkak, kemerahan, hasil pemeriksaan laboratorium nilai asam urat > 6 mg/dl pada wanita dan >8 mg/dl pada laki-laki.

- 6) Obat-obatan yang dikonsumsi saat ini seperti obat asam urat (Wawancara & Observasi)
- 7) Tindakan spesifik yang dilakukan saat ini misalnya kontrol rutin, minum obat rutin, olahraga, minum jamu

k. Dimensi tingkah laku

- 1) Pola makan

Kebiasaan lansia mengkonsumsi makanan tinggi purin

- 2) Kebiasaan buruk lansia

Istirahat tidak cukup dan tidak teratur, senang minum minuman bersoda, merokok dan minum alkohol

- 3) Pelaksanaan pengobatan

Lansia tidak melakukan pemeriksaan laboratorium asam urine secara rutin minimal sebulan sekali dan lansia tidak minum obat asam urat secara rutin dan teratur

Kegiatan olahraga Jarang berolahraga

l. Dimensi system kesehatan

- 1) Perilaku mencari pelayanan kesehatan

Jika timbul keluhan kadang berobat ke fasilitas kesehatan dan kadang tidak.

- 2) Fasilitas kesehatan yang tersedia Fasilitas kesehatan, posyandu lansia

- 3) Tindakan pencegahan terhadap penyakit

Tindakan yang dilakukan oleh lansia untuk mencegah terjadinya penyakit artritis gout atau mencegah agar tidak terjadi kekambuhan.

- 4) Frekuensi kegiatan pelayanan kesehatan seperti posyandu lansia yang diikuti oleh lansia

m. Pemeriksaan fisik

1) TTV : TD:.....N:.....SB:.....RR:.....

2) Ekstremitas Atas/bawah

Inspeksi : Tampak sendi-sendi bengkak,
kemerahan, nyeri dan susah digerakkan

Palpasi : Teraba tofus pada sendi-sendi yang
bengkak

n. Pemeriksaan Penunjang :

1) Laboratorium

Nilai asam urat pada wanita > 6mg/dl dan laki-laki >7
mg dl, nilai ureum > 30 mg/dl, kreatinin > 1,5 mg/dl,
nilai kolesterol puasa > 200mg/dl, nilai gula darah puasa
> 126 mg/dl

2) Radiologi

Hasil polos sendi tampak adanya erosi.

2. Diagnosa keperawatan lansia dengan artritis gout

Dalam NANDA NIC-NOC (2015), diagnosa keperawatan yang dapat ditemukan pada lanjut usia dengan masalah artritis gout adalah :

- o. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis pembengkakan sendi, melaporkan nyeri secara verbal pada areasendi
- p. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian (kaku sendi)
- q. Resiko ketidakseimbangan volume cairan berhubungan dengan perubahan kadar elektrolit pada ginjal (disfungsi ginjal)
- r. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (peradangansendi)
- s. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala terkait penyakit (nyeri pada sendi)
- t. Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri pada pembengkakan
- u. Kerusakan integritas jaringan berhubungan dengan kelebihan cairan (peradangan kronik akibat adanya kristal urat)

3. Intervensi keperawatan lansia dengan artritis gout

Intervensi keperawatan lansia dengan artritis gout dibuat berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan, pernyataan keluarga dan perencanaan keluarga dengan merumuskan dan mengidentifikasi strategi intervensi utama dan alternatif (Kholifah, 2016)

Tabel 1. Rencana asuhan keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI PPNI pada lanjut usia dengan artritis gout

No	Diagnosa keperawatan n(SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil(SLKI)	Interve nsi (SIKI)
1.	D.0077 Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis : pembengkakan pada sendi karena infeksi dibuktikan dengan : DS : a. Mengeluh nyeri pada sendi yang bengkak DO : a. Tampak sendi bengkak dan berwarna merah b. Tampak meringis c. Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindar nyeri)	SLKI L. 08066 (Tingkat nyeri) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x ... menit/jam, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria : a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Sikap protektif menurun d. Gelisah menurun e. Kesulitan tidur menurun f. Frekuensi nadi membaik	SIKI I.08238/I.01019 (Manajemen nyeri/Terapi relaksasi) 1. Observasi a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri f. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan 2. Terapeutik a. Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan yang nyaman, jika memungkinkan b. Gunakan pakaian yang longgar

	d. Gelisah e. Frekuensi nadi meningkat f. Skala nyeri rentang 0-10 g. Hasil laboratorium asam urat wanita >6 mg/dl, laki-laki >7 mg/dl		c. Gunakan nada suara yang lembut dengan irama lambat dan berirama d. Berikan teknik nonfarmakologis misalnya teknik relaksasi nafas dalam, mendengarkan musik, terapi pijat, aromaterapi, kompres dingin/hangat) e. Fasilitasi istirahat dan tidur 3. Edukasi a. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri b. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia misalnya music, nafas dalam c. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi e. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - f.
--	---	--	--

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil(SLKI)	Intervensi (SIKI)
2.	D.0054 Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian/kekakuan sendi dibuktikan dengan : DS : a. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas karena sendi bengkak b. Mengeluh nyeri sendi saat bergerak DO :	SLKI L.05042 (Mobilitas fisik) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x ... menit/jam, maka mobilitas fisik meningkat dengan kriteria : a. Pergerakan ekstremitas/sendimeningkat b. Nyeri sendi saat bergerak menurun c. Kaku sendi menurun	SIKI I.05173/I.05185 Dukungan mobilisasi/Teknik latihan penguatan sendi 1. Observasi a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi d. Monitor lokasi dan sifat ketidaknyamanan atau rasa sakit selama aktifitas/gerakan e. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi f. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 2. Terapeutik a. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif

	a. Sendi tampak kaku ketika digerakkan b. Gerakan sendi tampak terbatas c. Tampak meringis bila bergerak		b. Fasilitasi menyusun jadwal latihan rentang gerak aktif maupun pasif c. Fasilitasi gerak sendi teratur dalam batas-batas rasa sakit, ketahanan dan mobilisasi sendi d. Fasilitasi aktifitas mobilisasi dengan alat bantu (pagar tempat tidur, kruk, tongkat) e. Fasilitasi melakukan pergerakan, <i>jika perlu</i> f. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan g. Berikan penguatan positif untuk melakukan latihan bersama 3. Edukasi a. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Anjurkan melakukan mobilisasi dini
--	--	--	---

No	Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil(SLKI)	Intervensi (SIKI)
			c. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan 4. Kolaborasi a. Kolaborasi dengan fisioterapi dalam mengembangkan dan melaksanakan program latihan
3.	D.0130 Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (peradangan sendi) dibuktikan dengan : DS : a. Keluhan badan panasDO : a. Kulit terasa panas atau hangat b. TTV : TD, N, R, S c. Tampak sendi bengkak dan berwarna merah d. Hasil laboratorium asam	SLKI L.14134 (Termoregulasi) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ... x ... jam/menit, maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : a. Suhu tubuh membaik b. Suhu kulit membaik c. Takikardia menurun d. Takipnoe menurun e. Pucat menurun	SIKI I.15506 (Manajemen hipertermia) 1. Observasi a. Identifikasi penyebab hipertermia b. Monitor tanda-tanda vital (suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi nafas dan tekanan darah) c. Monitor intake dan output d. Monitor komplikasi akibat hipertermia 2. Terapeutik a. Sediakan lingkungan yang dingin b. Longgarkan atau lepaskan pakaian c. Basahi dan kipasi permukaan tubuh d. Tingkatkan asupan cairan oral

	urat wanita >6 mg/dl, laki-laki >7 mg/dl		e. Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen dan aksila) 3. Edukasi a. Anjurkan tirah baring b. Anjurkan memperbanyak minum 4. Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, <i>jika perlu.</i> b. Kolaborasi pemberian antipiretik, <i>jika perlu.</i> c. Kolaborasi pemberian obat inflamasi, <i>jika perlu</i>
4.	D.0055 Gangguan pola tidur berhubungan dengan restraint fisik dibuktikan dengan :	SLKI L. 05045 (Pola tidur)/ L.08064 (Status kenyamanan)	SIKI I. 05174 (Dukungan tidur) 1. Observasi a. Identifikasi pola dan aktifitas tidur

No	Diagnosa keperawatan n(SDKI)	Tujuan dan Kriteria hasil(SLKI)	Intervensi(SIKI)
	DS : a. Mengeluh sulit tidur b. Mengeluh sering terjaga c. Mengeluh tidak puas tidur d. Mengeluh pola tidur berubah e. Mengeluh istirahat tidak cukup DO : a. -	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama ... x ... menit/jam, maka pola tidur membaik ditandai dengan kriteria : a. Keluhan sulit tidur menurun b. Keluhan sering terjaga menurun c. Keluhan tidak puas tidur menurun d. Keluhan pola tidur berubah menurun e. Keluhan istirahat tidak cukup menurun f. Keluhan tidak nyaman menurun g. Kebisingan menurun h. Gelisah menurun	b. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologi) c. Identifikasi makanan atau minuman yang mengganggu tidur(mis.kopi, teh, alcohol, dll) 2. Terapeutik a. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayan, kebisingan, suhu,matras dan tempat tidur) b. Batasi waktu tidur siang, <i>jika perlu</i> c. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur d. Tetapkan jadwal tidur rutin e. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis.Pijat, pengaturan, posisi) f. Sesuaikanjadwal pemberian obat dan/atau tindakan untukmenunjang siklus tidur-terjaga 3. Edukasi

			a. Jelaskan pentingnya tidur yang cukup b. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur c. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur d. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur e. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shif kerja) f. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
--	--	--	--

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada lansia dengan artritis gout dilakukan berdasarkan rencana intervensi yang telah dibuat yang disesuaikan dengan keluhan dan keadaan umum lansia dengan penyakit artritis gout.

5. Evaluasi

Evaluasi yang digunakan dalam laporan akhir asuhan keperawatan gerontik adalah menggunakan evaluasi somatif yang merupakan evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (subjektif, objektif, assessment, perencanaan). Dari semua tindakan keperawatan yang dilakukan pada lansia dengan penyakit artritis gout mempunyai tujuan akhir agar proses asuhan keperawatan lansia dengan penyakit artritis gout berlangsung secara berkesinambungan sehingga lansia akan memperoleh kesembuhan dan terhindar dari segala resiko yang dapat terjadi saat dilakukan asuhan keperawatan dengan penyakit artritis gout. Teknik Pelaksanaan SOAP :

- a. S (Subjektif) adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan.
- b. (Objektif) adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.
- c. A (Analisis) adalah membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, belum teratasi.
- d. P (Planning) adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hasil pengamatan tentang data umum pasien dan tentang gambaran lokasi umum praktik keperawatan yaitu di wilayah kerja Puskesmas Wania, Kabupaten Mimika Pengambilan data dilakukan pada tanggal 12 sampai 14 Februari 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 1 pasien dikampung Nawaripi Adapun hasil tinjauan dari kasus kelolaan tersebut diuraikan sebagai berikut

A. Gambaran lokasi

Kampung Nawaripi merupakan salah satu kampung yang masuk di wilayah kerja Puskesmas Wania. Wilayah kerja Puskesmas Wania berada Distrik Wania Merupakan daerah dataran rendah, berawa dan berkali, tanah pertanian, dan pekarangan dengan karakteristik budaya yang beragam dan adat istiadat yang berbeda. Puskesmas Wania terletak di Kampung Nawaripi distrik Wania dengan luas wilayah sebesar 10.674,26 Km² Puskesmas wania merupakan Puskesmas kecamatan yang mulai difungsikan pada tahun 2012 sesuai SK. Pada tanggal 05 agustus 2011 Puskesmas Wania digunakan. Dan Puskesmas Wania membawahi 2 Pustu yaitu, Pustu sp4, dan kilo10 dengan jumlah petugas saat itu hanya berjumlah 135 orang.

B. Pengkajian

1. Pengkajian gerontik

a. Data umum

- | | |
|----------------------|------------------|
| 1) Nama lansia | : Ny. N |
| 2) Usia | : 60 tahun |
| 3) Agama | : Islam |
| 4) Suku | : Jawa |
| 5) Jenis kelamin | : Perempuan |
| 6) Pendidikan | : SMP |
| 7) Riwayat pekerjaan | : IRT |
| 8) Status perkawinan | : Kawin |
| 9) Jumlah anak | : 3 (tiga) orang |

b. Data keluarga

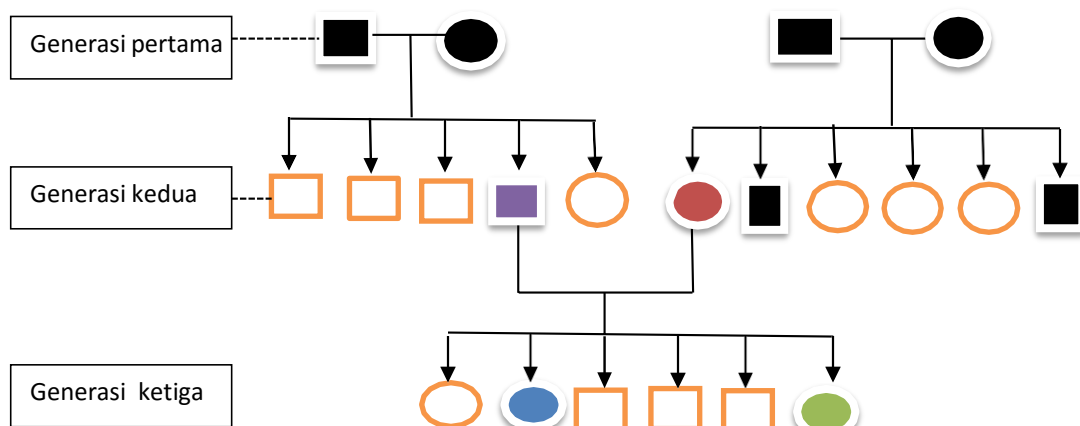
- 1) Nama lansia : Tn. D
- 2) Usia : 61 tahun
- 3) Agama : Islam
- 4) Suku : Jawa
- 5) Jenis kelamin : Laki-laki
- 6) Pendidikan : SD
- 7) Riwayat pekerjaan : Petani

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ny. N mengatakan bahwa dalam keluarga tidak ada anggota keluarga yang lain yang sedang menderita penyakit artritis gout. Ny. N mengatakan mempunyai riwayat hasil laboratorium asam urat dan kolesterol tinggi sudah lama, sakit malaria pada tahun 2021 sebanyak 3 (tiga) kali.

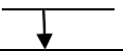
d. Genogram (3 Generasi)

Gambar 4. Genogram Keluarga Ny. N



Keterangan gambar :

	Laki-laki masih hidup
	Perempuan masih hidup
	Ny. N
	Keluarga yang sudah meninggal

	Ayah dan ibu kandung Ny. N yang sudah meninggal tetapi Ny. N tidak mengetahui penyebab kedua orangtuanya meninggal.
	Saudara kandung Ny.N yang meninggal karena melahirkan
	: Pernikahan
	: Keturunan
Generasi pertama	Ny. N mengatakan bahwa dirinya tidak mengetahui apakah dalam generasi pertama dan kedua keluarganya ada yang menderita artritis gout atau tidak karena dari kecil telah dibawa ke Timika oleh keluarga dari orangtuanya.
Generasi kedua	
Generasi ketiga	
	Ny. N mengatakan bahwa dirinya tidak mengetahui juga apakah saudara kandungnya ada yang menderita penyakit artritis gout, hipertensi, diabetes mellitus atau riwayat kadar kolesterol yang tinggi karena tidak pernah bertemu saudara kandungnya.

e. Dimensi biofisik

1) Keluhan utama

Ny. N mengatakan sakit pada sendi lutut kanan hilang timbul

2) Riwayat penyakit (PQRST)

Ny. N mengatakan nyeri pada sendi kedua lutut yang dirasakan hilang timbul sudah lama, dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang) Keluhan sakit sendi dirasakan jika kadar asam urat dan kolesterol tinggi. Nyeri yang dialami seperti ditusuk-tusuk Nyeri dirasakan bertambah jika banyak melakukan aktifitas dan lama duduk Klien tidak paham bagaimana perawatan yang harus dilakukan pada penderita asam urat terutama jika nyeri muncul dan Klien mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit yang dideritanya. Asam urat uratnya 7,4 mg/dl.

3) Riwayat pencegahan penyakit

a) Riwayat monitoring tekanan darah

Ny. N mengatakan rutin melakukan pengukuran tekanan darah setiap bulan saat mengikuti posyandu lansia dengan hasil tekanan darah normal.

b) Riwayat vaksinasi yang diterima oleh lansia

Saat ini Ny. N belum mendapatkan vaksin apapun termasuk vaksin Covid-19 karena menurut Ny. N, dirinya mempunyai riwayat penyakit lemah jantung.

c) Status alergi yang pernah dialami oleh lansia

Ny. N mengatakan dirinya mempunyai riwayat alergi gatal- gatal jika makan seafood dan bengkak bila udara sangat dingin tetapi tidak ada riwayat alergi obat.

d) Skrining kesehatan yang dilakukan oleh lansia

Ny. N mengatakan bahwa dirinya kadang melakukan pemeriksaan laboratorium asam urat, kolesterol dan gula darah bila petugas melakukannya di posyandu lansia. Tetapi kadang juga melakukan pemeriksaan laboratorium asam urat dan kolesterol di bidan praktek di Kampung Limau asri.

4) Penyakit yang pernah diderita

Ny. N mengatakan bahwa dirinya mempunyai riwayat asam urat dan kolesterol tinggi yang sudah lama, riwayat sakit sendi-sendi yang dirasakan hilang timbul, riwayat jantung terasa berdebar- debar yang dirasakan semakin hebat jika mendengar berita yang kurang baik/bila memikirkan suatu hal

5) Tabel 2. Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis

Hasil analisa masalah kesehatan kronis Dari hasil pengkajian masalah kesehatan kronis pada tabel diatas, didapatkan bahwa Ny. N tidak ada masalah kesehatan kronis ringan dengan skor < 25 yaitu 6.

6) Status gizi BB : 46 kg TB : 156 cm

IMT: Rumus = BB / Tb^2 . $(46 : 1,56 \times 1,56 = 46 : 2.2335 = 18,9$

a) Interpretasi hasil perhitungan IMT Ny. N masuk dalam kategori

indeks massa tubuh (IMT) normal dengan nilai 18,9 (nilai normal IMT >18,5-25,0).

b) Interpretasi status gizi Ny. N masuk dalam kategori gizi baik.

7) Masalah kesehatan terkait status gizi lansia

a) Tidak ada masalah pada mulut Ny. N yang dapat mempengaruhi status gizi Ny. N walaupun beberapa gigi sudah tidak utuh.

b) Ny. N mengatakan tidak ada perubahan berat badan selama ini

c) Ny. N mengatakan bahwa tidak ada masalah dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi selama ini karena Ny. N dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya secara mandiri

8) Masalah kesehatan yang dialami saat ini

Ny. N mengatakan selama ini masalah kesehatan yang dialaminya adalah nilai laboratorium asam urat dan kolesterol yang naik turun sehingga mengakibatkan sakit pada sendi kedua lututnya yang juga terkadang bengkak.

9) Obat-obatan yang dikonsumsi saat ini

Ny. N mengatakan selama ini tidak pernah mengonsumsi obat penurun kadar asam urat dan kolesterol secara rutin.

Ny. N mengatakan tindakan atau usaha khusus yang dilakukannya saat ini untuk menurunkan kadar asam urat dan kolesterol yang tinggi hanya olahraga jalan setiap pagi

10) Status fungsional

Berdasarkan Pengkajian Karzt Indeks Interpretasi hasil pengkajian Karzt indeks adalah : Nilai kemandirian Ny. N berdasarkan pengkajian pada tabel diatas adalah nilai A.

11) Resiko Jatuh

Berdasarkan pengkajian Morse fall scale (MFS) atau Skala jatuh dari Morse bahwa Interpretase hasil pengkajian berdasarkan tabel diatas : Tingkat resiko jatuh pada Ny. N masuk kategori resiko rendah dengan nilai 15 dari rentang nilai 0-24

12) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari Ny. N dengan kategori mandiri, dibantu sebagian, dibantu sepenuhnya.

- a) Mobilisasi : Mandiri
- b) Berpakaian : Mandiri
- c) Makan dan Minum : Mandiri
- d) Toileting : Mandiri
- e) Personal Higiene: Mandiri
- f) Mandi : Mandiri
- g) Dimensi psikologi
- h) Status mental

13) Status Mental

Berdasarkan pengkajian (Short Portable Mental State Questionnaire atau SPMSQ) Hasil interpretase pengkajian berdasarkan tabel status mental (Short Portable Mental State Questionnaire atau SPMSQ) diatas didapatkan status mental Ny. N masuk dalam kategori fungsi intelektual utuh dengan nilai 0 dalam rentang nilai 0-3.

14) Status kognitif

Berdasarkan pengkajian Status kognitif dari fungsi mental atau mini mentalstatus exam (MMSE) Hasil interpretase pengkajian berdasarkan tabel status kognitif dari fungsi mental atau mini mental status exam (MMSE) diatas didapatkan status kognitif Ny. N masuk dalam kategori fungsi kognitif tidak mengalami kerusakan dengan nilai 30 dalam rentang nilai normal >21 karena Tidak ada perubahan yang timbul terkait status kognitif atau Ny. N tidak mengalami pikun. Dan Tidak ada dampak yang timbul terkait status kognitif Ny. N seperti marah-marah tidak jelas, dimarahi keluarga, diam saja.

15) Status Depresi

Hasil interpretase pengkajian berdasarkan status depresi diatas didapatkan bahwa Ny. N masuk dalam kategori tidak mengalami depresi dengan nilai 0 jawaban yang tidak sesuai (tidak ada jawaban yang salah) dengan rentang nilai normal 0-9 jawaban yang tidak sesuai.

- a) Tidak ada perubahan yang timbul terkait status depresi pada Ny. N
- b) Tidak ada dampak yang timbul terkait status depresi keadaan emosi seperti ansietas, perubahan perilaku, mood/suasana hati
- c) Ny. N mulai tidur pada malam hari dari pukul 20.00 Wit
- d) Ny. N mengatakan biasanya membutuhkan waktu 16-30 menit baru bisa tertidur tiap malam
- e) Ny. N mengatakan bangun pagi pada jam 03.00 Wit
- f) Lama jam tidur Ny. N pada malam hari adalah 7 jam

16) Pengkajian tidur

kesehatan terkait kebiasaan tidur. Interpretasi hasil pengkajian:

Hasil interpretase pengkajian berdasarkan tabel diatas didapatkan kualitas tidur Ny. N masuk dalam kategori baik dengan nilai skor <5.

b. Geriatric Anxiety Scale (GAS)

Hasil interpretase pengkajian berdasarkan tabel Geriatric Anxiety Scale (GAS) diatas didapatkan hasil Ny. N masuk dalam kategori ansietas minimal dengan nilai 3 dalam rentang nilai 0-20.

c. Dimensi fisik

- 1) Luas rumah : 8 x 12 meter Luas tanah : 25 x 100 meter Luas Kamar: 3 x 3 meter
- 2) Keadaan lingkungan di dalam rumah
- 3) Penerangan baik dengan listrik
- 4) Kebersihan dan kerapian rumah baik
- 5) Sirkulasi udara didalam rumah baik
- 6) Keamanan dilingkungan rumah baik
- 7) Sumber air minum menggunakan air galon isi ulang
- 8) Ada ruang berkumpul bersama dengan anggota keluarga lainnya

d. Keadaan Lingkungan

- 1) Halaman rumah dimanfaatkan dengan cara menanam bunga, sayur dan memelihara ikan di kolam ikan
- 2) Air limbah rumah tangga dibuang secara terbuka
- 3) Sampah dibuang dengan cara dibakar
- 4) Sanitasi rumah tangga dalam kategori baik
- 5) Tidak ada sumber pencemaran dilingkungan rumah

e. Dimensi sosial

- 1) Hubungan lansia dengan lansia di lingkungan sekitar rumah Ny. N berjalan dengan harmonis
- 2) Hubungan lansia Ny. N dengan anggota keluarga lain berjalan harmonis
- 3) Kegiatan organisasi sosial yang diikuti oleh Ny. N secara aktif hanya pengajian saja
- 4) Hubungan lansia Ny. N dengan keluarga lainnya berjalan dengan harmonis
- 5) Keluarga yang paling dekat dan dipercaya oleh Ny. N adalah suami
- 6) Tingkat kepuasan terhadap keluarga (AFGAR Keluarga)

f. AFGAR keluarga

Hasil interpretase pengkajian berdasarkan tabel Afgar keluarga diatas didapatkan tidak ada disfungsi keluarga Ny. N dengan nilai 10.

g. Dimensi tingkah laku Ny. N

- 1) Pola makan adalah 3-4 x/hari
- 2) Pola tidur adalah tidur siang dan tidur malam
- 3) Pola eliminasi BAB 2 hari sekali, BAK lancar
- 4) Ny. N mengatakan tidak ada kebiasaan buruk lansia yang dialaminya seperti mengompol, pelupa atau marah-marah
- 5) Pelaksanaan pengobatan tidak rutin dilakukan oleh Ny. N
- 6) Kegiatan olahraga yang sering dilakukan oleh Ny. N adalah jalan kaki saat pagi hari

- 7) Keluarga Ny. N tidak pernah melakukan rekreasi
- 8) Pengambilan keputusan dalam keluarga Ny. N adalah Ny. N dan suami

h. Dimensi system kesehatan

- 1) Ny. N atau anggota keluarga yang lain mencari pelayanan kesehatan untuk berobat jika sakit
- 2) Dimensi Sistem pelayanan kesehatan
 - a) Fasilitas kesehatan yang tersedia di Kampung Limau asri barat adalah puskesmas dan bidan praktek
 - b) Tindakan pencegahan terhadap penyakit yang dilakukan oleh Ny. N adalah skrining malaria. Tetapi untuk pencegahan kadar asam urat dan kolesterol yang tinggi tidak dilakukan oleh Ny. N
 - c) Jenis pelayanan kesehatan yang tersedia disekitar tempat tinggal Ny. N adalah posyandu lansia
 - d) Frekuensi kegiatan pelayanan kesehatan posyandu lansia dilakukan 1 kali setiap bulan

g. Pemeriksaan fisik

a) Kondisi Fisik

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Tingkat Kesadaran : Compos mentis
- 3) GCS : E4 V5 M6 = 1
- 4) TTV : TD 118/77 MmHg, N 91 x/menit, S 36,4°C, R 22 x/menit

b) Kepala

Kepala tertutup jilbab, Ny. N mengatakan tidak ada keluhan pada bagian kepala.

Masalah keperawatan yang muncul : Tidak ada.

c) Wajah

Wajah tampak simetri, tidak tampak pucat. Ny. pasien tampak meringis menahan nyeri jika berdiri

Masalah Keperawatan yang muncul : wajah tampak meringis

d) Mata

Mata tampak simetris kiri/kanan, palpebra tidak anemis, sklera tidak icterus, tidak memakai kacamata, tidak ada keluhan pada bagian mata.

Masalah Keperawatan yang muncul : Tidak ada

e) Telinga

f) Telinga tidak tampak karena tertutup jilbab. Ny. N mengatakan bahwa pendengarannya baik dan tidak ada keluhan pada bagian telinga.

Masalah Keperawatan yang muncul : Tidak ada

g) Mulut dan Gigi

Kedua bibir tampak simetris atas bawah, mukosa bibir berwarna pink dan tampak lembab. Gigi tampak beberapa telah tanggal dan berlubang tetapi tidak sakit. Lidah berwarna pink. Kebersihan baik.

Masalah Keperawatan yang muncul : Tidak ada

h) Leher

Leher tertutup oleh jilbab, Ny. N mengatakan tidak ada benjolan yang teraba pada bagian leher. Tidak ada keluhan pada bagian leher.

Masalah Keperawatan yang muncul : Tidak ada

i) Dada

Ny. N mengatakan tidak ada keluhan nyeri dada, tidak ada benjolan pada daerah dada maupun payudara.

Masalah keperawatan yang muncul : Tidak ada

j) Jantung

Ny. N mengatakan kadang jantungnya terasa berdebar-debar jika mendengar kabar yang kurang menyenangkan atau sedang memikirkan sesuatu hal. Tetapi saat ini tidak ada keluhan pada jantung.

Masalah keperawatan yang muncul : Tidak ada.

k) Abdomen

Ny. N mengatakan tidak teraba ada benjolan pada bagian perut, tidak ada keluhan nyeri pada perut.

Masalah keperawatan yang muncul : Tidak ada

l) Ekstremitas Atas

Tampak simetris kiri/kanan, tidak tampak edema pada kedua tangan, capillary refill time < 2 detik kiri/kanan, kuku tampak bersih dan tidak panjang. Kedua tangan dapat digerakan dengan baik. Kadang-kadang sendi terasa sakit jika kadar asam urat dan kolesterol tinggi Tetapi saat ini tidak ada keluhan sakit pada sendi kedua tangan. Masalah keperawatan yang muncul : Tidak ada.

m) Ekstremitas Bawah

Kedua kaki tampak simetris kiri/kanan, tidak tampak edema pada kedua kaki, capillary refill time < 2 detik kiri/kanan, kuku tampak bersih dan tidak panjang. Kedua kaki dapat digerakan dengan baik. Kadang-kadang kedua sendi lutut terasa sakit jika kadar asam urat dan kolesterol tinggi. Dan saat ini ada keluhan sakit pada sendi lutut kanan dengan skala 1-3 tetapi tidak bengkak.

Masalah keperawatan yang muncul : Nyeri pada sendi lutut kanan dan kiri

h. Pemeriksaan Penunjang

1) Data Laboratorium :

Tanggal 12/2/2022 saat dilakukan posyandu lansia, Ny. N melakukan pemeriksaan kadar asam urat dalam darah 7 mg/dl dan kadar kolesterol dalam darah 230 mg/dl.

2) Tidak ada riwayat pemeriksaan rontgen dalam 6 bulan terakhir.

C. Analisa data

Tabel 14. Analisa data

No	Kelompok Data	Masalah kesehatan	Masalah Keperawatan
1	DS: Ny N mengatakan nyeri pada bagian kedua bagian lutut - P = nyeri bertambah jika melakukan aktivitas khususnya seperti duduk dan berdiri - Q = nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk - R bagian lutut - S = skala 5 (nyeri sedang) - T = nyeri hilang timbul DO - Tampak meringis - Tampak Ny M menekan bagian lutut - Gelisah - Skala nyeri rentang 5 - Asam urat 7,4 mg/dl - TTV TD = 118/77 MmHg, N = 91 x/menit, R = 22 x/menit	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut
2	DS - Ny. N mengatakan bahwa tidak pernah melakukan pengukuran kadar asam urat secara teratur dan rutin. - Ny. N mengatakan kadang melakukan pemeriksaan kadar asam urat di posyandu lansia jika petugas melakukannya. - Ny. N mengatakan mengkonsumsi makanan tanpa memperhatikan komposisi makanan yang dapat menyebabkan kadar asam urat meningkat - Ny. N mengatakan bahwa mempunyai riwayat kadar asam urat tinggi sudah lama - Ny. N mengatakan sering sakit sendi yang dirasakan hilang timbul Ny. N mengatakan selama ini tidak mengkonsumsi obat penurun kadar asam urat secara rutin. DO : - Makanan yang dikonsumsi tidak sesuai	Arthritis gout	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan

3	komposisi untuk pasien artritis gout b. .BB Ny. N : 46 kg c. TB Ny. N : 156 cm d. BMI/IMT Ny. N : 18,9 (IM e. normal >18,5-25,0 f. Kadar asam urat Ny N : 7,4 mg/dl DS : a. Ny. N mengatakan kurang memahami cara pencegahan penyakit artritis gout b. Ny. N mengatakan mengkonsumsi makanan tanpa memperhatikan komposisi makanan yang dapat menyebabkan kadar asam urat meningkat DO : a. Makanan yang dikonsumsi tidak sesuai komposisi untuk pasien artritis gout Kadar asam urat Ny. N : 7,4 mg/dl	Artritis gout	Kurangny a pengetah uan tentang penyakit
---	--	---------------	---

D. Diagnosa keperawatan gerontik

- Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
- Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan
- Kurangnya pengetahuan tentang penyakit

E. Rencana Asuhan Keperawatan Gerontik

Nama KK : Ny. N
Umur : 60 tahun

Tabel 16. Rencana intervensi keperawatan

No	Kode	Standar Keperawatan (SDKI)	Diagnosa Indonesia	Kode	Tujuan dan Kriteria hasil (SLKI)	Kode	Intrevensi Keperawatan (SIKI)
1	D.0077	Nyeri Akut b/d dengan agen pencedera fisiologis (kondisi muskuloskeletal kronis)		L.08066	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil 1. Melaporkan bahwa Keluhan nyeri menurun 2. Sikap protektif menurun 3. meringis menurun 4. Tekanan darah dalam batas normal	I. 08238	Intervensi Utama : Manajemen nyeri Observasi : 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Pantau kadar Asam Urat. 5. Monitor TTV Terapeutik 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres daun kelor) 2. Kontrol lingkungan yang memperlambat rasa nyeri Edukasi 1. jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 3. Jelaskan strategi pereda nyeri Kolaborasi 1. kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

	(00099)	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	L.12194	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan Pemeliharaan kesehatan / manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Lansia menunjukkan perilaku adaptif (mudah menyesuaikan dengan keadaan) 2. Lansia menunjukkan pemahaman perilaku sehat 3. Lansia mampu menjalankan perilaku sehat 4. Lansia melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko 5. Lansia menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat		Edukasi kesehatan / Kontrak perilaku positif : 1. Observasi a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat c. Identifikasi cara dan sumber daya terbaik untuk mencapai tujuan d. Identifikasi hambatan dalam menerapkan perilaku positif 2. Terapeutik Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya d. Diskusikan perilaku kesehatan yang ingin diubah 3. Edukasi a. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan b. Ajarkan perilaku hidup sehat c. Ajarkan cara pencegahan penyakit artritis gout kepada lansia Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat.

2	(D.0111).	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang gout arthritis	L.12111	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x kunjungan di harapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil 1. Kepatuhan meningkat 2. Pengetahuan meningkat 3. Perilaku sesuai anjuran meningkat 4. Kemampuan 5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	I.12383	Edukasi Kesehatan Observasi 1. mengidentifikasi informasi ang akan disampaikan 2. mengidentifikasi emahaman tentang kondisi esehatan saat ini 3. mengidentifikasi kesiapan 4. menerima informasi. Terapeutik 1. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
---	-----------	---	---------	---	---------	--

F. CATATAN PERKEMBANGAN IMPELEMENTASI

Hari pertama

Tabel 17. Catatan tindakan keperawatan

No	Tanggal	Diagnosa	Tindakan keperawatan	Nama/ttd
	15/2/2022	Nyeri Akut b/d dengan agen pencedera fisiologis	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri dirasakan dibagian kedua lutut nyeri dengan skala 5 nyeri seperti tertusuk-tusuk nyeri dirasakan bertambah jika melakukan aktivitas dan terutama jika duduk lma dan berdiri nyeri hilang timbul 2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memeringan nyeri 3. Nyeri timbul jika sudah melakukan aktifitas dan nyeri berkurang saat minum obat 4. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Respon : Klien terlihat meringis kesakitan saat berdiri dan menekan bagian lutut 5. Memantau kadar Asam Urat Hasil : 7,4 mg/dl. 6. memonitor TTV hasil : TD = 118/77 Mmhg, N = 91 x/menit, R = 22 x/menit 7. Berikan dan jelaskan tentang teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan kompres jahe Hasil : Ny N mengatakan bersedia diberikan kompres jahe untuk menurunkan nyeri 8. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri a. Penyebab = kadar asam urat yang tringgi b. Pemicu = ketika melakukan aktifitas berat c. Periode = nyerinya hilang timbul 9. Menjelaskan strategi pereda nyeri Dengan teknik komrpres jahe Respon : Pasien mau memperhatikan saat diberi penjelasan	Agustina

	15/2/2022	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1. Melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan lansia dalam menerima informasi dengan hasil Ny. N menyatakan bersedia menerima mahasiswa dalam melakukan proses asuhan keperawatan gerontik dengan artritis gout 2. Melakukan identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat dengan hasil Ny. N mengatakan merasa sehat dan keluhan kadang hilang dengan sendirinya sehingga tidak melakukan perilaku hidup sehat dalam mencegah atau mengatasi penyakit artritis gout. 3. Melakukan identifikasi hambatan dalam menerapkan perilaku positif dengan hasil Ny. N mengatakan hambatan dalam menerapkan perilaku positif dalam mengatasi atau mencegah penyakit artritis gout karena keluhan yang dirasakan kadang tidak mengganggu aktifitasnya sehari-hari dan terkendala biaya. 4. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang artritis gout dan terapi nonfarmakologi senam ergonomis dengan hasil leaflet tentang artritis gout dan senam ergonomis tersedia 5. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan hasil akan dilaksanakan pada hari Sabtu, 19 Februari 2022. 6. Memberikan kesempatan kepada Ny. N untuk bertanya dengan hasil pasien menanyakan cara mencegah agar kadar asam urat tetap normal 7. Mendiskusikan perilaku kesehatan yang ingin diubah untuk mencegah penyakit artritis gout atau mengurangi kadar asam urat dengan hasil disepakati Ny. N akan mengatur pola makan setiap hari. 8. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya artritis gout kepada Ny. N seperti faktor umur, jenis kelamin, riwayat penyakit (diabetes mellitus, hipertensi), konsumsi alkohol, konsumsi makanan tinggi purin dengan hasil pasien mengerti 9. Mengajarkan perilaku hidup sehat kepada Ny. N seperti mengonsumsi makanan rendah purin, melakukan senam ergonomis secara rutin, rajin melakukan pemeriksaan kesehatan dengan hasil Ny. N mengerti 10. Mengajarkan cara pencegahan penyakit artritis gout kepada Ny. N seperti mengonsumsi 11. senam ergonomis untuk menjaga kestabilan dan menurunkan kadar asam urat	Agustina

			yang tinggi dengan hasil Ny. N mengerti dan mengatakan akan rutin melakukan senam ergonomis	
	15/2/2022	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang gout arthritis	1. Melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi dengan hasil Ny. N menyatakan siap mengikuti penyuluhan yang akan diberikan oleh mahasiswa praktek 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang penyakit arthritis gout dan pencegahannya dengan hasil leaflet tentang penyakit arthritis gout dan pencegahannya tersedia 3. Memberikan kesempatan kepada Ny. N untuk bertanya dengan hasil Ny. N menanyakan makanan apa saja yang harus dihindari penderita arthritis gout dan cara melakukan senam ergonomis 4. Menjelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit arthritis gout seperti faktor hormonal, konsumsi makanan mengandung purin yang tinggi dengan hasil Ny. N mengerti 5. Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit arthritis gout seperti sendi bengkak kemerahan, sendi nyeri dengan hasil Ny. N mengerti. 6. Menjelaskan komplikasi penyakit arthritis gout seperti penyakit ginjal, hipertensi dengan hasil Ny. N mengerti. 7. Mengajarkan perilaku hidup sehat untuk mencegah penyakit arthritis gout seperti mengonsumsi makanan rendah purin, melakukan senam ergonomis, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin minimal sebulan sekali dengan hasil Ny. N mengerti. 8. Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala arthritis gout yang dirasakan serta cara meminimalkan efek samping pengobatan farmakologi penyakit arthritis gout seperti melakukan senam ergonomis secara rutin dengan hasil Ny. N mengerti dan menyatakan 9. akan melakukannya secara rutin.	Agustina

Hari kedua

No	Tanggal	Diagnosa	Tindakan keperawatan	Nama/ttd
	16/2/2022	Nyeri Akut b/d dengan agen pencedera fisiologis	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri dirasakan dibagian kedua lutut nyeri sudah mulai berurang dengan skala 4 nyeri seperti tertusuk-tusuk nyeri dirasakan bertambah jika melakukan aktivitas dan terutama jika duduk lma dan berdiri nyeri hilang timbul 2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memeringan nyeri Hasil Nyeri timbul jika sudah melakukan aktifitas dan nyeri berkurang saat minum obat 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Respon : Klien terlihat meringis kesakitan saat berdiri dan menekan bagian lutut 4. Memantau kadar Asam Urat Hasil : 7,1 mg/dl. 5. memonitor TTV hasil : TD = 120/80 Mmhg, N = 91 x/menit, R = 22 x/menit 6. Berikan dan jelaskan tentang teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan kompres jahe Hasil : Ny N telah diberikan kompres jahe dan pasien mengatakan nyeri berkurang sedikit 7. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri d. Penyebab = kadar asam urat yang tringgi e. Pemicu = ketika melakukan aktifitas berat f. Periode = nyerinya hilang timbul 8. Menjelaskan strategi pereda nyeri Dengan teknik komrpres jahe Respon : Pasien mau memperhatikan saat diberi penjelasan	Agustina

	18/2/2022	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1. Melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan lansia dalam menerima informasi dengan hasil Ny. N menyatakan bersedia menerima mahasiswa dalam melakukan prosesasuhan keperawatan gerontik dengan artritis gout 2. Melakukan identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat dengan hasil Ny. N mengatakan merasa sehat dan keluhan kadang hilang dengan sendirinya sehingga tidak melakukan perilaku hidup sehat dalam mencegah atau mengatasi penyakit artritis gout. 3. Melakukan identifikasi hambatan dalam menerapkan perilaku positif dengan hasil Ny. N mengatakan hambatan dalam menerapkan perilaku positif dalam mengatasi atau mencegah penyakit artritis gout karena keluhan yang dirasakan kadang tidak mengganggu aktifitasnya sehari-hari dan terkendala biaya. 4. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang artritis gout dan terapi non farmakologi senam ergonomis dengan hasil leaflet tentang artritis gout dan senam ergonomis tersedia 5. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan hasil akan dilaksanakan pada hari Sabtu, 19 Februari 2022. 6. Memberikan kesempatan kepada Ny. N untuk bertanya dengan hasil pasien menanyakan cara mencegah agar kadar asam urat tetap normal 7. Mendiskusikan perilaku kesehatan yang ingin diubah untuk mencegah penyakit artritis gout atau mengurangi kadar asam urat dengan hasil disepakati Ny. N akan mengatur pola makan setiap hari. 8. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya artritis gout kepada Ny. N seperti faktor umur, jenis kelamin, riwayat penyakit (diabetes mellitus, hipertensi), konsumsi alkohol, konsumsi makanan tinggi purin dengan hasil pasien mengerti 9. Mengajarkan perilaku hidup sehat kepada Ny. N seperti mengonsumsi makanan rendah purin, melakukan senam ergonomis secara rutin, rajin melakukan pemeriksaan kesehatan dengan hasil Ny. N mengerti 10. Mengajarkan cara pencegahan penyakit artritis gout kepada Ny. N seperti	Agustina
--	-----------	---	---	----------

			mengatur pola makan 11. senam ergonomis untuk menjaga kestabilan dan menurunkan kadar asam urat yang tinggi dengan hasil Ny. N mengerti dan mengatakan akan rutin melakukan senam ergonomis	
--	--	--	---	--

Hari ketiga

No	Tanggal	Diagnosa	Tindakan keperawatan	Nama/ttd
	17/2/2022	Nyeri Akut b/d dengan agen pencedera fisiologis	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: nyeri dirasakan dibagian lutut sudah mulai menurun dengan skala 3 nyeri hilang timbul nyeri seperti tertusuk tusuk namun sudah berkurang 2. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memeringan nyeri Hasil Nyeri timbul jika sudah melakukan aktifitas dan nyeri berkurang saat minum obat 3. Mengidentifikasi respons nyeri non verbal Respon : Klien terlihat meringis kesakitan saat berdiri dan menekan bagian lutut 4. Memantau kadar Asam Urat Hasil : 6,7 mg/dl. 5. memonitor TTV hasil : TD = 120/70 Mmhg, N = 92 x/menit, R = 24 x/menit 6. Berikan dan jelaskan tentang teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan melakukan kompres jahe	Agustina

			Hasil : Ny N telah diberikan kompres jahe dan pasien mengatakan nyeri berkurang sedikit 7. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri Penyebab = kadar asam urat yang tinggi Pemicu = ketika melakukan aktifitas berat Periode = nyerinya hilang timbul 8. Menjelaskan strategi pereda nyeri Dengan teknik kompres jahe Respon : Pasien mau memperhatikan saat diberi penjelasan	
	16/2/2022	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	1. Melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan lansia dalam menerima informasi dengan hasil Ny. N menyatakan bersedia menerima mahasiswa dalam melakukan proses asuhan keperawatan gerontik dengan artritis gout 2. Melakukan identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat dengan hasil Ny. N mengatakan merasa sehat dan keluhan kadang hilang dengan sendirinya sehingga tidak melakukan perilaku hidup sehat dalam mencegah atau mengatasi penyakit artritis gout. 3. Melakukan identifikasi hambatan dalam menerapkan perilaku positif dengan hasil Ny. N mengatakan hambatan dalam menerapkan perilaku positif dalam mengatasi atau mencegah penyakit artritis gout karena keluhan yang dirasakan kadang tidak mengganggu aktifitasnya sehari-hari dan terkendala biaya. 4. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang artritis gout dan terapi non farmakologi sesuai ergonomis dengan hasil leaflet tentang artritis gout dan sesuai ergonomis tersedia 5. Memberikan kesempatan kepada Ny. N untuk bertanya dengan hasil pasien menanyakan cara mencegah agar kadar asam urat tetap normal 6. Mendiskusikan perilaku kesehatan yang ingin diubah untuk mencegah penyakit artritis gout atau mengurangi kadar asam urat dengan hasil disepakati Ny. N akan mengatur pola makan setiap hari. 7. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya artritis	Agustina

			gout kepada Ny. N seperti faktor umur, jenis kelamin, riwayat penyakit (diabetes mellitus, hipertensi), konsumsi alkohol, konsumsi makanan tinggi purin dengan hasil pasien mengerti 8. Mengajarkan perilaku hidup sehat kepada Ny. N seperti mengkonsumsi makanan rendah purin, melakukan senam ergonomis secara rutin, rajin melakukan pemeriksaan kesehatan dengan hasil Ny. N mengerti 9. Mengajarkan cara pencegahan penyakit artritis gout kepada Ny. N seperti mengatur pola makan 10. senam ergonomis untuk menjaga kestabilan dan menurunkan kadar asam urat yang tinggi dengan hasil Ny. N mengerti dan mengatakan akan rutin melakukan senam ergonomis	
--	--	--	---	--

G. EVALUASI

No	Diagnosa keperawatan	Hari 1 (16/2/2022)	Hari ke 2 (18/2/2022)	Hari 3 (20 /2/2022)
1	Nyeri Akut b/d dengan agen pencedera fisiologis	S : Klien mengatakan nyeri mulai berkurang P = nyeri karena asam urat dan banyak melakukan aktivitas Q = Ditusuk-tusuk R = pergelangan tangan kanan dan lutut agian kiri dan kanan Skala : 5 T = Hilang timbul O : - Klien meringis kesakitan pabila enggerakkan pergelangan angan kanannya, berdiri dan saat jongkok - S : 5 (sedang) - Kadar asam urat 7,4 d. TTV: TD: 140/100 mmHg N: 80x/menit A :Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1 sampai 7	S : Klien mengatakan nyeri mulai berkurang P = nyeri karena asam urat dan banyak melakukan aktivitas Q = Ditusuk-tusuk R = pergelangan tangan kanan dan lutut agian kiri dan kanan Skala : 3 T = Hilang timbul O : - Klien meringis kesakitan pabila enggerakkan pergelangan angan kanannya, berdiri dan saat jongkok - S : 3 (sedang) - Kadar asam urat 7,0 d. TTV: TD: 120/800 mmHg N: 82x/menit R : 24x/i A :Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi 1 sampai 7	S : Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P = nyeri sudah berkurang Q = nyeri tertusuk-tusuk juga sudah menurun R = tinggal bagian lutut saja dengan skala 1 T = Hilang timbul O : - Klien sudah mulai rileks ketika, berdiri dan saat jongkok (tidak meringis) - S : 1 (ringan) - Kadar asam urat 6,0 - TTV: TD: 120/80 mmHg N: 80x/menit R : 26x/i A :Masalah teratasi P Hentikan Intervensi

2	Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan	Data Subjektif Ny. N mengatakan belum memahami penjelasan yang diberikan tentang penyakit artritis gout terutama cara pencegahannya Data Objektif 1. Ny. N dapat menerima informasi kesehatan yang diberikan dengan baik 2. Ny. N belum bisa menyebutkan cara pencegahan penyakit artritis gout 3. Ny. N belum menunjukkan tindakan untuk mengurangi faktor resiko penyakit artritis gout 4. Ny. N belum mampu menjalankan perilaku hidup sehat untuk mencegah atau mengurangi kadar asam urat dalam darah 5. Ny. N menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat dengan mengikuti penjelasan tentang penyakit artritis gout dan mengatakan akan mengurangi konsumsi makanan mengandung purin yang tinggi seperti kerang, jeroan, cumi-cumi,	Data Subjektif Ny. N mengatakan masih belum memahami penjelasan yang diberikan tentang penyakit artritis gout terutama cara pencegahannya Data Objektif 1. Ny. N dapat menerima informasi kesehatan yang diberikan dengan baik 2. Ny. N dapat menyebutkan cara pencegahan penyakit artritis gout 3. Ny. N belum menunjukkan tindakan untuk mengurangi faktor resiko penyakit artritis gout 4. Ny. N belum mampu menjalankan perilaku hidup sehat untuk mencegah atau mengurangi kadar asam urat dalam darah 5. Ny. N menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat dengan mengikuti penjelasan tentang penyakit artritis gout dan	Data Subjektif 1. Ny. N mengatakan mulai melakukan perilaku hidup sehat untuk mencegah penyakit artritis gout atau mengurangi kadar asam urat dalam darah seperti mengurangi makanan yang mengandung purin yang tinggi, melakukan senam ergonomis setiap hari, istirahat yang cukup. 2. Ny. N mengatakan akan memeriksakan kesehatannya secara rutin terutama pemeriksaan kadar asam urat dalam darah. Data Objektif Ny. N mulai menunjukkan kemampuan untuk menjalankan perilaku hidup sehat untuk mencegah atau mengurangi kadar asam urat yang tinggi dalam darah A= Masalah teratasi P = Hentikan intervensi
---	---	---	--	---

		udang, kepiting, ikan teri. A = Masalah belum teratasi P = Intervensi dilanjutkan	mengatakan akan mengurangi konsumsi makanan mengandung purin yang tinggi seperti kerang, jeroan, cumi-cumi, udang, kepiting, ikan teri. A = Masalah belum teratasi P = Intervensi dilanjutkan	
3	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang gout arthritis	Data Subjektif 1. Ny. N mengatakan sudah mengerti tentang penyakit arthritis gout dan cara pencegahannya 2. Ny. N mengatakan akan mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung kadar purin yang tinggi seperti jeroan, kerang, cumi-cumi, udang, dan lain-lain Data Objektif 1. Ny. N tampak dapat menceritakan gejala yang dirasakan jika kadar asam urat dalam darah meningkat. 2. Ny. N tampak dapat menjelaskan kembali tentang penyakit arthritis gout terutama cara pencegahan /menurunkan kadar asam urat dalam darah dengan melakukan senam		

		ergonomis dan makanan yang sehat bagi penderita dengan kadar asam urat yang tinggi dalam darah A :Masalah teratasi P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri oleh Ny. N dengan membaca leaflet tentang penyakit artritis gout dan cara pencegahannya secara berulang serta leaflet cara senam ergonomis yang sudah dibagikan		
--	--	---	--	--

BAB IV

ANALISIS SITUASI

A. Analisa Masalah Keperawatan Pada Pasien Kelolaann

Asuhan keperawatan pada pasien Ny dengan gout arthritis pengkajian dilakukan sejak tanggal 15 Februari 2022. Saat dikaji. Ny. N mengatakan nyeri pada bagian kedua bagian lutut, nyeri bertambah jika melakukan aktivitas seperti duduk dan berdiri, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala 5 (nyeri sedang) nyeri hilang timbul dan data objektif yang ditemukan Ny N Tampak meringis dan menekan bagian lutut pemeriksaan Asam urat 7,4 mg/dl TD = 118/77 Mmhg, N = 91 x/menit, R = 22 x/menit

Hal diatas, seperti riwayat, manifestasi yang terdapat dan diungkapkan oleh klien sesuai dengann teori yang ada tentang rematik, meski tidak semua dialami oleh klien namun hampir sebagian besar dari teori terdapat dan terjadi pada klien. Teori tentang asam urat adalah penyakit inflamasi non- bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris (Rasjad Chairuddin, Pengantar Ilmu Bedah Orthopedi, hal. 165).

Gout arthritis adalah penyakit yang mengakibatkan gangguan metabolisme purin yang ditandai dengan hiperurikemi dan serangan sinovitis akut berulang-ulang. Menurut Chairuddin (2003) dalam NANDA 2015 bahwa penyakit ini paling sering menyerang pria usia pertengahan sampai usia lanjut dan wanita pasca menopause (Nurarif, 2015). Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang muncu pada pasien Ny N setelah dilakukan pengkajian yaitu

1. Nyeri Akut b/d dengan agen pencedera fisiologis karena pada saat pengkajian didapatkan data subjektif mengatakan nyeri pada bagian kedua bagian lutut, nyeri bertambah jika melakukan aktivitas seperti duduk dan berdiri, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala 5 (nyeri sedang) nyeri hilang timbul

Menurut *Association For Study Of Pain* (2016) nyeri adalah suatu pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri merupakan gejala khas dari penyakit Gout Arthritis, biasanya penderita mengalami nyeri hebat pada sendi, umumnya terjadi pada malam hari atau pada saat bangun pagi (Junaidi, 2013). Keluhan utama pada kasus gout arthritis secara umum adalah nyeri. Nyeri tersebut timbul karena adanya pembengkakan dan trauma berulang yang dialami pada tulang rawan (kartilago) sendi yang mrnjadi bantal bagi tulang, hal ini dapat menyebabkan mengalami nyeri jika tidak digerakan (purwoastuti, 2019)

Namun berbeda dengan Ny N dalam hasil pengkajian dua klien tersebut tidak terdapat pembengkakan pada kedua lutut, penulis berasumsi hal ini bisa terjadi karena nyeri yang timbul disebabkan oleh adanya kristal yang menumpuk diarea sendi sehingga ketika beraktivitas gesekan antar sendi-sendi terjadi dan menyebabkan nyeri timbul namun pada saat klien beristirahat nyeri tidak dirasakan. Dari nyeri yang dialami Ny M penulis melakukan intervensi untuk mengurangi nyeri dengan cara non farmakologis kompres Jahe, namun disamping penulis melakukan cara ini kedua klien juga mengkonsumsi obat untuk asam urat

2. Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola, dan/atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan (PPNI, 2017). Pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu kondisi ketika individu/keluarga mengalami atau beresiko mengalami gangguan kesehatan karena gaya hidup yang tidak sehat/ kurangnya pengetahuan untuk mengatur kondisi. Pada kasus Ny M ditemukan data bahwa Ny. N belum mampu menjalankan perilaku hidup sehat untuk mencegah atau mengurangi kadar asam urat dalam darah. Ny. N menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat dengan mengikuti penjelasan tentang penyakit artritis gout dan mengatakan akan mengurangi konsumsi makanan mengandung purin yang tinggi seperti kerang, jeroan, cumi-cumi, udang, kepiting, ikan teri

Penyebab pemeliharaan kesehatan tidak efektif Menurut (PPNI, 2017) ada beberapa penyebab terjadinya pemeliharaan kesehatan tidak efektif : hambatan kognitif, ketidaktuntasan proses berduka, 10 ketidakadekuatan keterampilan berkomunikasi, kurangnya keterampilan motorik halus/kasar, ketidakmampuan membuat penilaian yang tepat, ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga), ketidakcukupan sumber daya (misalnya: keuangan, fasilitas), gangguan persepsi, tidak terpenuhinya tugas perkembangan. Tanda gejala pemeliharaan kesehatan tidak efektif Adapun tanda dan gejala dari pemeliharaan kesehatan tidak efektif yaitu kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak mampu menjalankan

perilaku sehat, memiliki riwayat perilaku mencari bantuan kesehatan yang kurang, kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat, tidak memiliki sistem pendukung (support system).

3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah

Hasil pengkajian pada Ny N menunjukkan adanya masalah kurang pengetahuan yang ditandai dengan Ny mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung kadar purin yang tinggi seperti jeroan, kerang, cumi-cumi, udang dan sayur kacang. Ny N dan keluarga mengatakan tidak tahu tentang penyakit asam urat. Pada saat ditanya klien terlihat dan klien selalu menjawab tidak tahu jika ditanya tentang asam urat dan klien terlihat selalu bertanya, ketika ditanya klien terlihat seperti bingung. Intervensi yang penulis ambil dalam masalah ini terkait dengan pemberian pendidikan kesehatan perawatan klien asam urat di rumah. Kurang pengetahuan dipicu oleh tingkat pendidikan, usia dan pekerjaan anggota keluarga atau pun klien. Tingkat pengetahuan keluarga dapat mempengaruhi sikap dan persepsi dalam merawat anggota keluarga yang sakit sesuai dengan teori oleh (Wawan&Dewi,2011) Pengetahuan merupakan hasil tahu Seseorang yang diperoleh melalui penglihatan ataupun pendengaran dan juga pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan. Seseorang bisa memiliki pengetahuan tinggi jika memiliki pengetahuan yang baik serta didukung pengalaman-pengalaman dalam mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan.

Dari pernyataan diatas penulis melakukan intervensi pendidikan kesehatan untuk mengatasi kurang pengetahuan pada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan pernyataan dari (Notoatmodjo, 2007) Pendidikan tentang

kesehatan merupakan proses perubahan perilaku individu secara dinamis, dimana perubahan tersebut bukan sekedar proses transfer pengetahuan dari seseorang ke orang lain

Didalam pelaksanaan rencana tindakan, penulis melakukan penyuluhan kesehatan tentang pengertian penyakit asam urat (gout) dengan menggunakan lembar balik dan leaflet, hal ini bertujuan untuk memudahkan pemahaman kepadakeluarga, dan leaflet diberikan untuk disimpan keluarga untuk bahan pengingat jika keluarga lupa dengan yang diajarkan. Setelah dilakukan evaluasi di hari pertama Ny N dan keluarga mengatakan sudah memahami tentang apa pengertian, penyebab asam urat meningkat dan tanda dan gejala yang dialami serta diit untuk penderita asam urat.keluarga memahami dan mampu mengulangi pengertian, penyebab asam urat, dan diit untuk penderita gout, masalah teratasi, intervensi dihentikan

B. Analisa Based Evidence Practices (Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait)

Menurut Ingersol (2000), Evidence Based Nursing yaitu penggunaan teori dan informasi yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian secara jelas, teliti, dan bijaksana dalam pembuatan keputusan tentang pemberian asuhan keperawatan pada kelompok atau individu. Dalam penerapan Evidence Based Nursing harus mempertimbangkan pilihan dan kebutuhan dari pasien tersebut

Salah satu diagnosa keperawatan pada kasus ini ialah Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis kondisi muskuloskeletal kronis, manajemen nyeri penulis melakukan intervensi inovasi untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada Ny. N Intervensi inovasi ini berupa kompres Jahe. Untuk memberikan

intervensi kompres jahe maka yang harus dilakukan adalah pertama adalah Masukkan handuk kecil ke dalam air hangat suhu 40oC - 50oC kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas, Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri Tambahkan parutan jahe di atas handuk tersebut Pengompresan dilakukan selama 5-10 menit

Pada tanggal 16/2/2022 dilakukan tindakan untuk diagnosa pertama memberikan terapi obat herbal yaitu dengan mengompres jahe Respon subjektif klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada lutut, skala nyeri 4.

Pada tanggal 18/2/2022 dilakukan tindakan yang kedua yaitu Klein masih dilakukan kompres jahe dengan respon subjektif klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang pada sendi dan lutut, mengatakan sudah berkurang dan respon objektif ekspresi wajah datar, skala nyeri 2.

Pada tanggal 20 /2/2022 dilakukan tindakan yang ketiga yaitu Klein masih dilakukan kompres jahe dengan respon subjektif klien mengatakan nyeri sudah berkurang pada sendi dan lutut, dan respon objek ekspresi wajah tampak datar, skala nyeri 1. Ini membuktikan bahwa pemberian kompres jahe efektif untuk menurunkan skala nyeri dengan jumlah rerata penurunan skala nyeri sebesar 2.

hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endang Sesumawati dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Jahe terhadap nyeri Arthritis gout Pada Lanjut Usia di Kampung Campaka Bandung Tahun 2014” dijelaskan bahwa tingkatan nyeri pada pasien asam urat sebelum pemberian kompres jahe tingkatan nyeri 0-3 (ringan) sebesar 0, tingkat nyeri 4-6 (sedang) sebesar 8 orang, dan tingkat nyeri 7-10 (berat)

Penelitian yang dilakukan oleh Zuriati (2017) tentang efektivitas kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri sendi penderita asam urat di Puskesmas Lubuk Begalung dengan hasil di dapatkan terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian kompres jahe terhadap perubahan nyeri sendi lansia penderita asam urat. Penelitian ini dilakukan berulang selama 4x dalam 1 responden. Penurunan skala nyeri sendi dengan kompres jahe sebanyak 2 nilai. Hal ini membuktikan bahwa Jahe memiliki kandungan zat *shoagol* yang dapat melebarkan pembuluh darah sehingga nyeri sendi berkurang. Frekuensi kompres jahe pada nyeri sendi didapatkan rata-rata hasil yang maksimal mengalami nyeri ringan.

Kompres jahe merupakan tindakan yang sering kali digunakan sebagai obat nyeri persendian karena kandungan gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkan membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai makanan dan oksigen lebih baik dan nyeri sendi berkurang (Utami & Puspaningtyas, 2013). Jahe seringkali digunakan sebagai obat nyeri asam urat karena kandungan gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkannya membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah. Sehingga suplai makanan dan oksigen menjadi lebih baik sehingga nyeri berkurang. Pada tahapan ini fisiologis nyeri, kompres jahe menurunkan nyeri asam urat pada tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan gingerol yang mengandung siklooksigenase yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri asam urat. Sehingga jahe dapat digunakan sebagai salah satu alternatif pengobatan non farmakologis untuk menurunkan nyeri sendi khususnya pada penyakit asam urat (Puspaningtyas & Utami, 2013).

Menurut asumsi peneliti terapi kompres jahe mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Dimana jahe mengandung gingerol yang dapat membantu dalam menurunkan nyeri. Pemberian kompres jahe merupakan metode pengobatan dari luar dengan cara meluluri bagian sendi atau tubuh yang terasa nyeri untuk memberikan rasa hangat. Hal ini disebabkan karena kandungan jahe yang memiliki panas ini dapat memberikan respon hangat pada area tubuh yang terasa nyeri sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan viskositas darah, menurunkan ketegangan/kekakuan pada otot dan meningkatkan permeabilitas kapiler.

C. Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan

Dalam Penerapan intervensi inovasi untuk mengatasi keluhan nyeri pada pasien Gout arthritis yang penulis lakukan adalah kompres jahe yang telah diparut namun jika pasien malas melakukan parut jahe karena ribet. Alternatif yang dianjurkan yang lebih mudah yaitu jahe segar di iris tipis secukupnya dan direbus dengan dua cangkir air selama 10 menit - 20 menit setelah itu diminum pasi dan sore dan bisa dilakukan setiap hari

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada bab ini, peneliti akan mengemukakan kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran kepada beberapa pihak agar dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan khususnya dibidang keperawatan berdasarkan hasil analisa didapatkan pasien kasus kelolaan yaitu Ny N dengan diagnosa Gout arthritis. Masalah keperawatan yang ditemukan pada Ny N ada tiga yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan dan Kurangnya pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang gout arthritis.

Intervensi yang diberikan kepada Ny N yang mengalami nyeri karena asam urat yaitu memberikan kompres Jahe pada lutut yang mengalami nyeri dan setelah diberikan intervensi selama 3x kunjungan rumah dalam seminggu maka didapatkan hasil bahwa masalah nyeri Akut b/d dengan agen pencedera fisiologis dapat terasi didukung oleh data subjektif Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dengan skala 1 dari skala 5 data objektif Klien sudah mulai rileks ketika, berdiri dan saat jongkok (tidak meringis) Kadar asam urat 6,0 TTV: TD: 120/80 mmHg N: 80x/menit R : 26x/i sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada perbedaan nyeri lutut sebelum dan sesudah diberikan perlakuan intervensi kompres jahe pada ny N

Terapi non farmakologi kompres jahe berpengaruh untuk menurunkan nyeri pada pasien yang mengalami asam urat. Karena kompres jahe mampu menurunkan nyeri sendi yang signifikan karena adanya kandungan jahe gingerol pada jahe yang memberikan rasa pedas dan panas, bekerja langsung ke pusat syaraf dimana

menyebabkan pengeluaran endorphine yang dapat mengakibatkan terjadinya vasodilatasi, sehingga dapat meningkatkan aliran darah ke bagian sendi dan memblokir transmisi stimulus nyeri. Kandungan jahe yang memberikan efek panas dan pedas diharapkan memberi rasa panas yang lama. Pemberian kompres jahe yang sesering mungkin akan lebih efektif dalam penurunan nyeri sendi. Dan pendampingan keluarga juga sangat mempengaruhi motivasi

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya dibidang keperawatan tentang intervensi pemberian kompres jahe terhadap nyeri pada pasien gout arthritis

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan menjadi landasan yang kuat untuk penelitian-penelitian yang selanjutnya. Saran untuk peneliti selanjutnya agar meneliti terkait pelaksanaan kompres jahe kombinasi dengan intervensi lainnya

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan klien dengan gout arthritis di masyarakat

4. Bagi Profesi Perawat

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat meningkatkan Asuhan Keperawatan klien dengan masalah gout arthritis

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, Azwar. (2012). Tanaman Obat Indonesia. Jakarta : Salemba Medika. Brunner & Suddarth. (2013).
- Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC. Bactiar, Arif (2010)
- Chilyatiz Zahroh, Kartika Faiza(2017). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Univeristas Nahdlatul Ulama Surabaya : internet publishing
- Dinkes,(2018). Profil data Kesehatan Kab Mimika. Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika .
- Friedman, (2013). Keperawatan Keluarga, Yogyakarta : Gosyen Publishing. Gulbuddin
- Harmoko, (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga. Penerbit:pustaka pelajar Yogyakarta
- Hidayat, A. A. (2008). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: Salemba Medik
- Huda, S. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Gout Arthritis Terhadap Peningkatan Pengetahuan pada Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Sempor I. Stikes Muhammadiyah Gombong :
- Jaliana, Suhadi, La Ode Muh, Sety (2017) . Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Usia 20-44 Tahun Di RSUD Bahteramas Povinsi Sulawesi Tenggara 2017. Sulawesi : Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat.
- Junaidi, I. (2013). Rematik dan Asam Urat.Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer. Mubarak, Wahid Iqbal, dkk, (2012). Ilmu Keperawatan Komunitas 2 : Konsep dan Aplikasi, Jakarta : Salemba Medika.
- Lampung. Wawan, & Dewi. (2011). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.Yogyakarta: Nuha Medika.
- NANDA. (2015). Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi 2015-2017. Edisi 10. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo,S (2012). Metodeologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Nurarif, Amin Huda dan Hardhi Kusuma. (2016). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA. Edisi revisi jilid 1. Yogyakarta: Mediaction.
- Padila. (2012). Buku ajar : Keperawatan Medikal Bedah,Yogyakarta : Nuha Medika.
- Padila. (2012). Buku Ajar : Keprawatan Keluarga, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pengaruh Ekstrak Jahe (ZINGIBER OFFICINALE) Terhadap Tanda dan Gejala Osteoarthritis pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pandan Wangi Kota Malang Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan KMB, Fakultas Ilmu Keperawatan Depok.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

- Prihatmawati, Wiwik, Badiah, atik (2013) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Small Group Discussion Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Usia 30-50 Tahun tentang Asam Urat di Dusun Jatisari Sawahan Ponjong Gunung Kidul.
- Rendra Eryan, (2016). Upaya Peningkatan Dukungan Keluarga dalam Menjaga Diet Pasien Gout Arthritis Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta : Internet Publishing
- Sumariyono, (2017). Divisi Reumatologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSCM-FKUI Ketua Perhimpunan Reumatologi Indonesia (IRA).
- TA Larasati(2017). Pentalaksanaan Komprehensif Arthritis Gout dan Osteorthritis Pada Buruh Usia Lanjut. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung :
- Widyanto, F. C (2014). Keperawatan Komunitas. Yogyakarta : Nuha Medika.

LAMPIRAN 1 SOP INTERVENSI JAHE

SATUAN OPERASIONAL PROSEDURE (SOP)

KOMPRES HANGAT MEMAKAI JAHE

A. Topik

Kompres jahe merah untuk menurunkan intensitas skala nyeri pada lansia dengan gout Arthritis.

B. Kompres Hangat Jahe

Kompres jahe hangat dapat menurunkan nyeri yang diakibatkan oleh asam urat. Kompres jahe merupakan pengobatan tradisional atau terapi alternatif untuk mengurangi nyeri rematik. Kompres jahe hangat memiliki kandungan enzim siklo-oksigenase yang dapat mengurangi peradangan pada penderita rematik, selain itu jahe juga memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai dalam 20 menit setelah aplikasi panas.

C. Manfaat

Dari hasil kegiatan ini diharapkan lansia yaitu Ny N di kampung Nawaripi dapat mengetahui dan menerapkan kompres hangat menggunakan jahe untuk menurunkan skala nyeri pada Ny N dengan Gout Arthritis.

D. Prosedur Kerja

1. Alat

- a. Parutan jahe
- b. Baskom kecil
- c. Handuk kecil

2. Bahan

- a. Jahe 100 gram
- b. Air hangat secukupnya

E. Cara Kerja

Untuk pelaksanaan kompres hangat jahe dapat mengikuti langkah-langkah sebagai berikut :

1. Siapkan jahe 100 gram

2. Cuci jahe dengan air sampai bersih
3. Parut jahe
4. Siapkan wadah dan isi dengan air hangat suhu 40oC – 50oC secukupnya
5. Masukkan handuk kecil ke dalam air hangat tersebut kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas
6. Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri
7. Tambahkan parutan jahe di atas handuk tersebut
8. Pengompresan dilakukan selama 5-10 menit
9. Setelah selesai bereskan semua peralatan yang telah dipakai

F. Prosedur Tindakan

No	Tahap Kegiatan	Waktu
	Tahap Pre Interaksi 1. Kaji indikasi diperlukannya kompres hangat jahe 2. Siapkan alat dan bahan yang dibutuhkan	3 menit
	Tahap Orientasi 1. Menyapa klien dengan panggilan yang disukainya 2. Menyebutkan tindakan yang akan dilakukan 3. Menjelaskan apa itu kompres hangat jahe 4. Mengkaji bagian tubuh yang sedang mengalami nyeri saat ini 5. Menjelaskan prosedur dan tujuan dilakukan tindakan 6. Melakukan kontrak waktu tindakan yang dilakukan 7. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum dilakukannya tindakan	5 menit
	Tahap Kerja 1. Siapkan Klien Memposisikan klien dengan posisi senyaman mungkin 2. Pemberian terapi kompres hangat jahe a) Dekatkan alat dengan klien b) Masukkan handuk kecil ke dalam air hangat suhu 40oC - 50oC kemudian tunggu beberapa saat sebelum handuk diperas c) Peraskan handuk kemudian tempelkan ke daerah sendi yang terasa nyeri d) Tambahkan parutan jahe di atas handuk tersebut e) Pengompresan dilakukan selama 5-10 menit	5-10 Menit
	Tahap Terminasi 1. Evaluasi hasil kegiatan 2. Berikan umpan balik positif 3. Menyimpulkan hasil kegiatan 4. Mendokumentasikan waktu pemberian terapi kompres jahe	5 menit

Lampiran 2 Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis

Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan Kesehatan dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
A	Fungsi Penglihatan				
	1. Penglihatan Kabur			√	
	2. Mata Berair				√
	3. Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4. Pendengaran berkurang		√		
	5. Telinga Berdenging		√		
C	Fungsi Paru (Pernafasan)				
	6. Batuk lama disertai keringat pada malam hari				√
	7. Sesak napas				√
	8. Berdahak/sputum				√
D	Fungsi Jantung				
	9. Jantung berdebar-debar				√
	10. Cepat lelah				√
	11. Nyeri dada				√
E	Fungsi pencernaan				
	12. Mual/muntah				√
	13. Nyeri ulu hati				√
	14. Makan dan minum banyak (berlebihan)	√			
	15. Perubahan kebiasaan buang air besar (mencret atau sembelit)				√
F	Fungsi Pergerakan				
	16. Nyeri kaki saat berjalan	√			
	17. Nyeri pinggang atau tulang belakang				√
	18. Nyeri persendian atau bengkak				√
G	Fungsi Persyarafan				
	19. Fungsi saluran perkemihan buang air bersih banyak				√
	20. Kehilangan rasa				√
	21. Gemetar/tremor				√
	22. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk				√
H	Fungsi saluran perkemihan				
	23. Buang air kecil banyak	√			
	24. Sering buang air kecil pada malam hari				√
	25. Tidak mampu mengontrol air kemih (mengompol)				√
	Jumlah	9	4	1	0

Keterangan : Analisis Hasil Skor:

Skor < 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50 : masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Lampiran 3 Morse Fall Scale (MFS) Skala Jatuh Dari Morse

Morse Fall Scale (MFS) Skala Jatuh Dari Morse

No	PENGKAJIAN	SKALA		NILAI	KE T
1	Riwayat jatuh : apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir	Tidak	0 25	0	
2	Diagnosa Sekunder : apakah Lansia memiliki lebih dari satu penyakit	Ya	0 15	15	
3	Alat Bantu Jalan :				
	- Bed rest/ dibantu perawat		0		
	- Kruk/ Tongkat / Walker		15	15	
	- Berpegangan pada benda benda di sekitar (kursi, lemari, meja)				
4	Terapi Intravena : apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak Ya	0 20	0	
5	Gaya berjalan/ Cara berpindah :				
	- Normal/ Bedrest/ Immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0		
	- Lemah (tidak bertenaga)		10		
	- Gangguan / Tidak normal (pincang/ diseret)		20		
6	Status Mental				
	- Lansia menyadari kondisi dirinya		0		
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15	15	
Total Nilai				45	

Lampiran 4 Dimensi Psikologi

Dimensi Psikologi Status Mental (*Short Portable Mental State Questionnaire*)

Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) Pertanyaan

Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan	Jawaban
√		1	Tanggal berapa hari ini ?	19
√		2	Hari apa sekarang ?	Sabtu
√		3	Apa nama tempat ini	RT 6, Jalur 7
√		4	Dimana alamat anda	RT 6, Jalur 7
√		5	Berapa umur anda	60 tahun
	√	6	Kapan anda lahir	10 Juni 1958
√		7	Siapa presiden Indonesia	Jokowi
	√	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya	Jokowi
√		9	Siapa nama kecil anda	Manisem
	√	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun.	
Jumlah : Benar = 7 Salah = 3				

Interpretasi :

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh

Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9 – 10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

Ket : Ny M status mental berada pada fungsi intelektual kerusakan sedang karena pertanyaan yang dijawab benar 7 dan salah 3

Lampiran 5 (MMSE)

Status Kognitif dari Fungsi Mental Mini Mental Status Exam (MMSE)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	2	Menyebut dengan benar Hari, Tgl, Bln dan Tahun
2	Orientasi	5	2	Dimana sekarang kita berada Kabupaten/ Kota
3	Registrasi	3	2	Sebutkan 3 nama obyek
4	Perhatian dan Kalkulasi	5	3	Meminta klien berhitung dari 100 kemudian kurangi 7 sampai 5 tingkat, 1-93 dst
5	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada point ke 2 tiap poin nilai
6	Bahasa	9	5	Menanyakan pada klien tentang benda (sambil menunjukkan benda tersebut) Minta klien untuk mengulangi kata berikut : "Tidak ada, dan jika atau tetapi"
Skor			17	

Interprestasi : Nilai ≤ 21 = Kerusakan Kognitif

Keterangan : hasil nilai mental status Ny M adalah 17 sehingga Ny M dinyatakan tidak terjadi Kerusakan Kognitif

Lampiran 6 Status Depresi

Status Depresi

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Pada dasarnya apakah Anda puas dengan hidup Anda?	√	
2.	Apakah Anda mengurangi banyak kegiatan dan minat Anda?		√
3.	Apakah Anda merasa hidup Anda hampa?		√
4.	Apakah Anda sering merasa bosan?		√
5.	Apakah Anda memiliki harapan akan masa depan?	√	
6.	Apakah Anda merasa terganggu dengan pikiran-pikiran yang tidak bisa Anda selesaikan?	√	
7.	Apakah biasanya Anda memiliki semangat yang bagus?	√	
8.	Apakah Anda merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada Anda?		√
9.	Apakah biasanya Anda merasa bahagia?	√	
10.	Apakah Anda sering merasa tidak berdaya?		√
11.	Apakah Anda sering merasa resah dan gelisah?		√
12.	Apakah Anda lebih memilih tinggal di rumah (kamar), daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru?		√
13.	Apakah Anda sering merasa cemas akan masa depan?		√
14.	Apakah Anda merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan Anda dibandingkan kebanyakan orang?		√
15.	Apakah menurut Anda sangat menyenangkan bisa hidup hingga sekarang ini?	√	
16.	Apakah Anda sering merasa putus asa dan sedih?		√
17.	Apakah Anda merasa sangat tidak berharga dengan kondisi Anda sekarang?		√
18.	Apakah Anda sangat khawatir akan masa lalu?		√
19.	Apakah Anda menemukan hidup yang sangat berkesan?		√
20.	Apakah sulit bagi Anda untuk memulai aktivitas / kegiatan baru?		√
21.	Apakah Anda merasa penuh semangat?	√	
22.	Apakah Anda merasa keadaan Anda tidak ada harapan?	√	
23.	Menurut Anda, apakah kebanyakan orang lebih baik daripada Anda	√	
24.	Apakah Anda sering marah atas hal-hal kecil?		√
25.	Apakah Anda sering merasa ingin menangis?		√
26.	Apakah Anda sulit berkonsentrasi?	√	
27.	Apakah Anda menikmati bangun di pagi hari?	√	
28.	Apakah Anda lebih suka menghindari kumpul-kumpul dengan banyak orang?		√
29.	Apakah Anda mudah mengambil keputusan?	√	
30.	Apakah pikiran Anda sejernih dulu?	√	

Analisis hasil jawaban yang tidak sesuai : Normal : 0-9 jawaban tidak sesuai Mild depressives : 10-19 jawaban tidak sesuai Severe depressives : 20-30 jawaban tidak sesuai

Lampiran 7 Sleep Quality Assessment (PSQI)

1. Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda?	Tidak pernah (0)	1x seminggu (1)	2x seminggu (2)	>3x seminggu (3)
a. Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				√
b. Terbangun ditengah malam atau terlalu dini	√			
c. Terbangun untuk ke kamar mandi			√	
d. Tidak mampu bernafas dengan leluasa	√			
e. Batuk atau mengorok	√			
f. Kedinginan dimalam hari	√			
g. Kepanasan dimalam hari	√			
h. Mimpi buruk	√			
i. Kepanasan di malam hari				
j. Mimpi buruk	√			
k. Merasa nyeri		√		
l. Alasan lainnya (ceritakan termasuk cara mengatasinya).....				
1. Seberapa sering anda menggunakan obat tidur (diresepkan atau membeli sendiri) untuk mengatasi masalah tidur anda?	√			
2. Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari (ketika mengemudi, mengkonsumsi makanan, atau terlibat aktivitas sosial)?			√	
	Tidak ada masalah sama sekali	Hanya ada sedikit masalah	Sedikit masalah	Banyak masalah
3. Apakah ada masalah yang anda alami dan seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi?			√	
	Sangat baik (0)	Cukup baik (1)	Cukup buruk (2)	Sangat buruk (3)
4. Secara keseluruhan, bagaimana rata-rata kualitas tidur anda sekarang maupun dalam beberapa bulan yang lalu?		√		

No	Gejala Umum	Tidak sama sekali (0)	Kadang kadang (1)	Sering (2)	Sangat Sering (3)
1	Jantung saya berdebar atau berdetak sangat kencang	√			
2	Nafas saya pendek-pendek	√			

No	Gejala Umum	Tidak sama sekali (0)	Kadang kadang (1)	Sering (2)	Sangat Sering (3)
3	Saya sakit perut	√			
4	Saya merasa hal-hal di sekitar saya menjadi seperti tidak nyata atau saya seperti berada di luar diri saya sendiri	√			
5	Saya merasa seperti kehilangan control	√			
6	Saya takut dihakimi oleh orang lain	√			
7	Saya takut dihina atau dipermalukan	√			
8	Saya mengalami kesulitan untuk tertidur				√
9	Saya memiliki kesulitan untuk tetap tidur				√
10	Saya mudah marah	√			
11	Saya punya gejala amarah	√			
12	Saya memiliki kesulitan untuk berkonsentrasi		√		
13	Saya mudah terkejut atau marah			√	
14	Saya kurang tertarik melakukan sesuatu yang biasanya saya nikmai	√			
15	Saya merasa terkucil atau terisolasi dari orang lain	√			
16	Saya merasa seperti linglung		√		
17	Saya kesulitan untuk duduk diam			√	
18	Saya merasa khawatir secara berlebihan	√			
19	Saya tidak bisa mengendalikan kekhawatiran saya	√			
20	Saya merasa gelisah, tegang atau cemas	√			
21	Saya merasa lelah		√		
22	Otot-otot saya merasa tegang			√	
23	Saya mengalami nyeri punggung dan leher atau kram otot				√
24	Saya merasa seperti tidak punya kendali atas hidup saya	√			
25	Saya merasa seperti ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi pada saya	√			
	Skor	0	3	6	6

Interpretasi hasil:

Ansietas minimal : 0-20

Ansietas ringan : 21-41

Ansietas sedang : 42-62

Ansietas berat : >63

Keterangan : Hasil interpretasi *Geriatric Anxiety Scale* (GAS) pada Ny M

dengan skor 15 artinya bahwa Ny M mengalami ansietas minimal