



Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Gout Arthritis Dengan Pemberian Intervensi Terapi Kompres Air Hangat Jahe Merah Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Di Panti Werdha Marfati Tangerang

Dwi Anjani¹ , Siti Robeatul Adawiyah² , Regina Windyastuti³

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Yatsi Madani

²Dosen Universitas Yatsi Madani, ³Panti Werdha Marfati

ABSTRAK

Latar Belakang: Asam Urat merupakan hasil metabolisme akhir dari purin yaitu salah satu komponen asam nukleat yang terdapat dalam inti sel tubuh. Peningkatan kadar Asam Urat dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh manusia seperti perasaan linu-linu di daerah persendian dan sering disertai timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat bagi lansia. Dampak nyeri Gout Arthritis ini sangat mengganggu aktivitas sehari-hari lansia. Tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan selain diet purin adalah terapi Kompres Air Hangat Jahe Merah. **Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh terapi kompres air hangat jahe merah terhadap intensitas nyeri. **Metode:** Implementasi yang dilakukan selama 3 hari dimulai tanggal 08-10 Juli 2024 pada Ny. I dengan wawancara, observasi, pemberian terapi kompres air hangat jahe merah dan pengukuran skala nyeri NRS. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi terapi kompres air hangat jahe merah selama 3 hari terjadi penurunan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi skala 2. **Kesimpulan:** Adanya pengaruh pemberian kompres air hangat jahe merah terhadap penurunan intensitas nyeri pada lansia dengan Gout Arthritis.

Kata Kunci: Gout Arthritis, Lansia, Nyeri, Kompres Air Hangat Jahe Merah

PENDAHULUAN

Lansia atau usia 60 tahun ke atas merupakan tahap akhir dari proses penuaan yang memiliki dampak terhadap tiga aspek, yaitu biologis, ekonomi, dan sosial. Secara biologis, lansia akan mengalami proses penuaan secara terus menerus yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap serangan penyakit (Akbar et al., 2021).

Menurut estimasi World Health Organization (WHO) populasi lansia di dunia akan meningkat dari 703 juta jiwa di tahun 2019 menjadi 1,5 milyar jiwa pada tahun 2050. Di Indonesia sendiri pada tahun 2020 jumlah lansia 26,82 juta (9,92%) dan akan diestimasi di tahun 2045 menjadi 20% (Rejeki, 2023).

Berdasarkan data WHO tahun 2022, jumlah lansia usia 60 tahun ke atas di Indonesia sebesar 10,8% atau sekitar 29,3 juta orang. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050 (Shanti, 2022). Sedangkan menurut data (Kemenkes RI, 2021) Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%) (Rokom, 2021).

Penyakit terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular antara lain: hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung, stroke, dan Gout Arthritis. Angka kejadian Gout Arthritis juga tergolong tinggi di Indonesia (Novianti et al., 2019).

Berdasarkan data WHO memperkirakan sekitar 355.000.000 orang akan mengidap penyakit Gout (Astuti et al., 2023), artinya sakit sendi bisa dialami oleh 1 dari 6 jiwa, Terindikasi sampai 25% angka penyakit Asam Urat terus meningkat hingga tahun 2025 (Pratiwi, 2022).

Angka kejadian Gout Arthritis juga tergolong tinggi di Indonesia. WHO mengungkapkan prevalensi pengidap Gout Arthritis di Indonesia mencapai 2 81% sehingga Indonesia masuk dalam urutan tertinggi dengan penderita Gout Arthritis di Asia. Di Asia Tenggara prevalensi hiperurisemia dan Gout mencapai 13-25% dalam 10 tahun terakhir (Novianti et al., 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO), angka penyakit Arthritis gout mencapai 335 juta di Indonesia penderita penyakit sendi akibat Asam Urat yang tinggi terjadi di beberapa provinsi seperti Aceh sebanyak 13,26%, Bengkulu sebanyak 12,11 %, Bali sebanyak 10,46 % dan Papua sebanyak 10,43 %. Prevalensi penyakit sendi pada daerah Banten sebanyak 6,15%, Kabupaten Tangerang sebanyak 6,52%, dan Kota Tangerang sebanyak 6,03% (Salsa & Haeriyah, 2021).



Prevalensi penyakit sendi berdasarkan umur di Indonesia, 55-64 tahun sebesar 15,55% atau sebanyak 79.919 juta, umur 65-74 tahun sebesar 18,63% atau sebanyak 38.572 juta dan >75 tahun sebanyak 18,95% atau 17.822 juta penderita (Wijayanto & Kurniawan, 2022). Menurut Laporan Risesdas Banten Tahun 2019 pengelompokan usia penyakit sendi di Daerah Banten antara usia 35-44 sebanyak 5,78 %, usia 45-54 sebanyak 10,85 %, usia 55-64 sebanyak 15,73 %, usia 65-74 sebanyak 16,89 % dan usia >75 sebanyak 20,31% (Risesdas, 2020).

Berbagai upaya dibidang kesehatan dilakukan untuk membantu lansia yang mengalami nyeri sendi akibat Gout Arthritis. Terapi yang digunakan untuk menurunkan kadar Asam Urat dan mengurangi rasa nyeri dibagi menjadi 2 yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan Asam Urat secara farmakologi adalah dengan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) seperti Ibuprofen, Naproxen dan Allopurinol (Radharani, 2020). Tindakan non farmakologis selain diet purin dapat diberikan terapi menggunakan bahan alami tanpa bahan kimia yaitu dengan memanfaatkan tumbuh-tumbuhan herbal seperti jahe (*Zingiber Officinale*). Jahe mempunyai banyak khasiat yaitu dapat menurunkan rasa nyeri pada penyakit nyeri sendi atau Asam Urat. Selain itu kompres air hangat menjadi salah satu dari beberapa terapi non farmakologis komplementer untuk menurunkan intensitas nyeri, suhu panas diketahui bisa meminimalkan ketegangan otot. 3 Setelah otot rileks, rasa nyeri akan berangsur hilang (Rahmawati & Kusnul, 2021).

Jahe memiliki efek farmakologis dan fisiologis seperti efek panas, anti inflamasi, antioksidan, antitumor, antimikroba, anti-diabetik, antiobesitas, antimetik. Kandungan jahe bermanfaat untuk mengurangi nyeri pada Asam Urat karena jahe memiliki sifat pedas, pahit dan aromatik dari olerasin seperti zingeron, gingerol, dan shagaol. Olerasin memiliki potensi anti inflamasi, analgetik dan antioksidan yang kuat. Olerasi atau zingerol dapat menghambat sintesis prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri atau radang (Putri Siregar et al 2022). Prostaglandin itu sendiri adalah suatu senyawa dalam tubuh yang merupakan mediator nyeri dari radang atau inflamasi (Wilda & Panorama, 2020).

Pemberian kompres air hangat berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 20 menit dengan 1 kali pemberian dan pengukuran intensitas nyeri dilakukan dari menit ke 15-20 selama tindakan. Pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah (*Zinger Officinale Roscoe var Rubrum*) lebih berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri Gout Arthritis dibandingkan dengan kompres hangat biasa (Bahtiar et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Darmawansyah & Rochmani, 2022), mengenai “Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Rw 004 Kampung Rawa Bokor Kota Tangerang Tahun 2022” menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri Asam Urat pada lansia di Rw 004 Desa Rawa Bokor Kota Tangerang dengan p value Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar .000 < 0.05.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (A. P. Putri et al., 2023), mengenai “Efektivitas Kompres Air Hangat Jahe Merah Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Bagi Penderita Asam Urat” dengan jumlah subjek penelitian 24 orang lansia, menunjukkan hasil bahwa adanya penurunan nyeri pada sendi dan kadar Asam Urat setelah dilakukannya intervensi selama 3 hari/3x kunjungan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Listyarini et al., 2022), mengenai “Pengaruh Kompres Jahe Merah Terhadap Tingkat Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Asam Urat Di Desa Ketanjung” dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 39 orang lansia, menyatakan bahwa terapi kompres jahe merah ini dapat menurunkan nyeri Asam Urat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (S. Q. D. Putri et al., 2019), mengenai “Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Gout Arthritis Pada Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Kalimantan Selatan” dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 32 orang lansia, menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres jahe terhadap intensitas nyeri Gout Arthritis pada lansia di PSTW Budi Sejahtera Kalimantan Selatan (P-value = 0,00).

Berdasarkan hasil penelitian (Hasibuan & Antoni, 2022), mengenai “Asuhan Keperawatan Reumatoid Arthritis Dengan Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Nyeri” yang melibatkan 3 responden dan telah dilakukan intervensi kompres hangat jahe merah selama 3 hari, menunjukkan terjadinya penurunan skala nyeri pada ketiga responden setelah diberikan kompres hangat jahe merah. Direkomendasikan terapi kompres hangat jahe merah dapat dijadikan sebagai program rutin di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kabupaten Padang Lawas dan dapat diterapkan secara mandiri pada lansia untuk menurunkan skala nyeri pada Rheumatoid Arthritis demi kenyamanan dan kemandirian pasien.

Berdasarkan jurnal internasional (Karunakaran & Sadanandan, 2019) mengenai “Zingiber Officinale: Antiinflammatory Actions And Potential Usage For Arthritic Conditions” para peneliti telah melaporkan bawa zingiber officinale memiliki sifat antiinflamasi, antioksidan, dan pelindung saraf. Jahe telah digunakan secara efektif untuk mengobati kondisi antiinflamasi dan penyakit rheumatoid dan radang sendi.

Berdasarkan jurnal internasional hasil penelitian (Musta'in et al., 2023), mengenai “The Effect Of Warm Ginger Compress On Reducing Gout Arthritis Pain In The Elderly”, menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap intensitas nyeri Gout Arthritis sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres jahe merah, terapi ini dapat menurunkan intensitas nyeri sendi.

Berdasarkan jurnal internasional hasil penelitian (Sari et al., 2020), mengenai “The Effect Of Compress Therapy With Yellow Ginger Ginger (*Zingiber Officinale*) On The Reduction Of Pain Intensity In Elderly Suffering With Gout Arthritis” hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres menggunakan parutan jahe dapat mengurangi skala nyeri pada pasien dengan Gout Arthritis.

Berdasarkan studi awal pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2024 dengan cara wawancara kepada lansia di Panti Marfati Tangerang, mayoritas masalah kesehatan yang banyak dialami lansia di Panti Marfati adalah penyakit tidak menular seperti Hipertensi, Kolesterol, Stroke dan Asam Urat. Dapat disimpulkan masih banyak lansia yang mengalami Asam Urat dan menimbulkan keluhan nyeri sendi yang kemudian dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pada lansia. Saat ini sudah ada penanganan secara farmakologi kepada lansia, namun tidak ada penanganan secara nonfarmakologis yang diberikan kepada lansia dalam mengurangi keluhan nyeri sendi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masih banyak lansia penderita Asam Urat yang mengeluhkan nyeri pada bagian kaki. Serta lansia mengeluhkan aktivitasnya terganggu dengan timbulnya nyeri dan tidak ada penanganan yang dilakukan oleh lansia untuk mengurangi nyeri. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan memberikan intervensi kompres air hangat jahe merah untuk menurunkan intensitas nyeri pada lansia dengan Gout Arthritis.

TINJAUAN KASUS

3.1 Pengkajian Individu Lansia

Pengkajian pada klien dilakukan pada tanggal 03 Juli 2024 dengan identitas nama klien Ny. I, jenis kelamin perempuan, usia 75 tahun, agama buddha, status perkawinan cerai hidup, pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), pekerjaan saat ini tidak bekerja, alamat rumah Jl. Grand Galaxy, Bekasi, saat ini klien tinggal di Panti Werdha Marfati. Saat dilakukan pengkajian didapatkan diagnosa *Gout Arthritis*. Klien datang ke panti diantar oleh keponakannya. Klien memiliki riwayat Asam Urat sejak masih muda. Tanda dan gejala yang dialami klien, yaitu klien merasa nyeri dibagian tungkai kaki, suka kram pada pagi hari pada jari-jari kaki dan tangan.

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data subjektif: klien mengatakan nyeri dibagian tungkai kedua kaki dengan skala nyeri NRS: 5 (nyeri sedang), kram di pagi hari pada jari-jari tangan dan kaki dan terasa pegal yang menjalar ke pinggang. Nyeri dirasakan karena berdiri terlalu lama dan kadar asam urat yang tinggi. Klien mengatakan memiliki riwayat jatuh pada bulan september 2023, sehingga sampai saat ini klien suka merasakan sakit pada bagian tangan dan pinggang. Klien tidak bisa jongkok dan jalan terlalu lama. Terkadang klien masih memakai tongkat untuk berjalan, jika kakinya sudah terlalu sakit. Kadar Asam Urat pada saat pengkajian 9,9 mg/dl.

Klien tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes mellitus. Pola makan: Klien makan 3x sehari, yaitu pada pagi, siang, dan sore, porsi sedang, padat, makanan terdiri dari nasi, sayur dan lauk pauk, klien mengatakan akhir-akhir sedang tidak nafsu makan karena gastritisnya kambuh. Klien masih mengkonsumsi makanan tinggi purin seperti, sayur bayam. Klien mengatakan bahwa Asam Urat diharuskan konsumsi sayur hijau. Pola minum: klien minum ≤ 8 gelas/hari, klien masih mengkonsumsi kopi susu 1x sehari. Pola tidur: tidak ada masalah dalam pola tidur klien. Klien tidur malam sekitar jam 22.00 WIB dan bangun pada jam 03.00 WIB, tidur malam ± 5 jam sehari, tidur pada siang hari ± 2 jam. Pola eliminasi (BAB/BAK): BAB lancar 1x sehari, BAK lancar tidak ada hambatan.

Pada pengkajian SPMQ dengan nilai 10, artinya fungsi intelektual utuh, begitu juga dengan hasil pengkajian MMSE dengan nilai 30, yang artinya tidak ada gangguan kognitif. Pengkajian status fungsional (Indeks KATZ) didapatkan hasil point 14, yang artinya mandiri. Sedangkan hasil APGAR keluarga didapatkan analisa hasil yaitu nilai 9 dengan kesimpulan tidak ada disfungsi keluarga.

Pengkajian keadaan psikologis dan sosial: keadaan emosi: klien tampak kooperatif dan tenang ketika diajak bicara. Dukungan keluarga: klien mengatakan sudah tidak ada lagi komunikasi dengan keluarganya. Hubungan antar keluarga: klien mengatakan kedua orangtua sudah meninggal, tidak memiliki anak dari pernikahan sebelumnya, dan tidak ada lagi hubungan dengan sanak saudara, kecuali saat diantarkan ke Panti oleh keponakannya. Hubungan dengan orang lain: klien mengatakan sering berinteraksi dengan teman-teman dan terlihat klien suka kumpul di kantin.

Pengkajian spiritual/kultural: klien mengatakan tidak pernah ikut ibadah/doa di panti. Keyakinan tentang kesehatan: klien mengatakan nyeri pada kedua kaki, suka kram di pagi hari. Klien masih mengkonsumsi makanan tinggi purin karena klien mempercayai bahwa penderita Asam Urat boleh mengkonsumsi sayuran hijau.

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data objektif: pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, GCS: 15 E4V5M6, klien dapat berorientasi waktu dan tempat dengan baik. Suhu tubuh klien normal 36,7°C, nadi klien 85^x/menit, tekanan darah 130/80 mmHg, pernapasan 20^x/menit, tinggi badan 149 cm, Berat Badan 47 kg, indeks massa tubuh (IMT): 21,2 kg/m² (Normal), dan kadar Asam Urat 9,9 mg/dl. Jari-jari tangan klien tampak ada benjolan (tophi), klien tampak meringis saat pengkajian, jalan klien tampak pincang. Dari hasil pengkajian head to toe didapatkan: penampilan tampak bersih dan rapi. Rambut: tampak bersih dan hampir semua sudah beruban, kepala tampak simetris, tidak ada benjolan. Mata: pandangan klien sedikit terganggu. Hidung: simetris, tidak ada lesi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada sinus. Mulut: gigi pasien tampak ompong, tidak ada kesulitan dalam menelan. Telinga: klien tidak mengalami perubahan pendengaran, tidak ada nyeri tekan, tidak ada serumen. Leher: tidak ada benjolan pada kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan. Dada: pergerakan dada simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan. Paru-paru: perkusi dada sonor, auskultasi dada vesikuler. Jantung: tidak ada keluhan pada jantung. Abdomen: abdomen datar, tidak ada nyeri tekan, bising usus 13^x/menit. Muskuloskeletal: klien mengatakan nyeri pada bagian kedua kaki, sering kram di pagi hari, klien juga merasakan pegal di kaki yang menjalar ke bagian paha dan pinggang, sedikit nyeri pada tangan sebelah kiri klien akibat pernah

jatuh. Klien terkadang menggunakan alat bantu seperti walker/tongkat untuk membantu jalan ketika kakinya terlalu sakit.

3.2 Analisa Data

Tabel 3.1 Analisa Data

No	Data	Diagnosa				
1	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada kedua tungkai kaki <p>P : klien mengatakan nyeri karena terlalu lama berdiri dan kadar asam urat yang tinggi</p> <p>Q : klien mengatakan nyeri terasa kaku</p> <p>R : nyeri pada bagian tungkai kaki dan kram pada jari-jari kaki dan tangan</p> <p>S : skala nyeri NRS: 5 (nyeri sedang)</p> <p>T : nyeri dan kram muncul ketika di pagi hari</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jari-jari tangan klien tampak ada benjolan (tophi) - Klien tampak meringis saat pengkajian - Klien tampak gelisah - Hasil pemeriksaan ttv : TD : 130/80 mmHg N : 85^x/menit RR : 20^x/menit S : 36,7^oC 	<p>Kategori: Psikologis</p> <p>Subkategori: Nyeri dan kenyamanan</p> <p>D.0077</p> <p>Nyeri Akut</p>				
2	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan kaki suka kaku dan tidak bisa ditekuk sehingga terkadang beraktivitas menggunakan alat bantu seperti tongkat - Klien mengatakan muncul nyeri jika terlalu banyak gerak <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pincang ketika berjalan - Tonus otot : <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">5</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">4</td> </tr> </table>	5	5	5	4	<p>Kategori : Fisiologis</p> <p>Subkategori: Aktivitas/Istirahat</p> <p>D.0054</p> <p>Gangguan Mobilitas Fisik</p>
5	5					
5	4					
3	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan dengan tinggi purin, seperti sayur bayam - Klien mengatakan tidak membatasi makanan dengan kandungan tinggi purin, dan lebih banyak konsumsi sayur-sayuran hijau - Klien mengatakan bahwa Asam Urat diharuskan konsumsi sayur hijau <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/80 mmHg - N : 85^x/menit - RR : 20^x/menit - S : 36,7^oC - Asam Urat = 9,9 mg/dl - Mengonsumsi obat Allupurinol 2x100 mg sehari 	<p>Kategori: Perilaku</p> <p>Subkategori: Penyuluhan dan Pembelajaran</p> <p>D.0177</p> <p>Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif</p>				

3.3 Diagnosa Keperawatan

1. D.0047 Nyeri Akut
2. D.0054 Gangguan Mobilitas Fisik
3. D.0117 Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

3.4 Intervensi Keperawatan

Tabel 3.2 Intervensi Keperawatan

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
-------	----------------------	---------------------------	------------------------

I	Nyeri Akut	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066). Dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun - Gelisah menurun 	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: kompres hangat/dingin) <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri - Jelaskan strategi meredakan nyeri
II	Gangguan Mobilitas Fisik	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pergerakan ekstremitas meningkat - Kekuatan otot meningkat - Rentang gerak (ROM) meningkat - Nyeri menurun - Kaku sendi menurun - Gerakan terbatas menurun - Kelemahan fisik menurun 	<p>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. tongkat) - Fasilitasi melakukan pergerakan, <i>jika perlu</i> - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan. <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi).
III	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan Pemeliharaan Kesehatan (L. 12106) meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat - Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat - Menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat meningkat 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan manajemen kesehatan yang tepat dalam membantu menurunkan nyeri dan kadar Asam Urat dengan diet rendah purin - Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

3.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 1 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari Ke-1				
No. Dx	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
I	Kamis, 04 Juli 2024. Pukul 09.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Hasil: lokasi nyeri pada bagian tungkai kaki dan kram pada jari-jari tangan dan kaki, nyeri serta kram dirasakan hilang timbul lebih sering di pagi hari. - Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri NRS: 5 (nyeri sedang) - Mengidentifikasi respon nyeri non verbal Hasil: klien tampak meringis saat menceritakan keluhan - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil: klien mengatakan nyeri timbul ketika terlalu banyak jalan dan berdiri terlalu lama - Menjelaskan strategi meredakan nyeri Hasil: klien mengatakan baru mengetahui bahwa terapi kompres hangat air jahe merah dapat meredakan nyeri 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lokasi nyeri pada bagian tungkai kaki dan kram pada jari-jari tangan dan kaki, nyeri serta kram dirasakan hilang timbul lebih sering di pagi hari. - Skala nyeri NRS: 5 (nyeri sedang) - Klien mengatakan nyeri timbul ketika terlalu banyak jalan dan berdiri terlalu lama - Klien mengatakan baru mengetahui bahwa terapi kompres hangat air jahe merah dapat meredakan nyeri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak meringis saat menceritakan keluhannya <p>A : Masalah nyeri akut klien belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi dengan berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: kompres hangat), monitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan</p>	Anjani
II	Kamis, 04 Juli 2024. Pukul 09.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Hasil: klien mengatakan nyeri pada bagian tungkai kaki dan kram pada jari-jari kaki dan tangan, klien tampak sedikit pincang ketika berjalan - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi Hasil: TD : 135/83 mmHg, N : 85^x/menit - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Hasil: KU klien baik - Memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. tongkat) Hasil: klien mengatakan selalu menggunakan tongkat jika sudah tidak kuat jalan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada bagian tungkai kaki dan kram pada jari-jari kaki dan tangan - Klien mengatakan selalu menggunakan tongkat jika sudah tidak kuat jalan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sedikit pincang ketika berjalan - TD : 135/83 mmHg, - N : 85^x/menit - KU klien baik <p>A : Masalah gangguan mobilitas fisik klien belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi dengan Fasilitasi melakukan pergerakan, <i>jika perlu</i>, Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan</p>	Anjani

III	Kamis, 04 Juli 2024. Pukul 10.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil: klien mengatakan mau dan siap mendapatkan edukasi kesehatan mengenai penyakit Asam Urat - Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Hasil: hasil cek Asam Urat yang tinggi membuat klien ingin menjaga pola makannya - Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan Hasil: media yang digunakan berupa leaflet tentang Asam Urat dan terapi untuk meredakan nyeri kram - Menjadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan Hasil: klien menyetujui kesepakatan pemberian penkes di hari senin 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mau dan siap mendapatkan edukasi kesehatan mengenai penyakit Asam Urat - Klien mengatakan hasil cek Asam Urat yang tinggi membuat klien ingin menjaga pola makannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias menerima edukasi penyakit Asam Urat dan terapi yang dapat meredakan nyeri <p>A : Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efekti belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi dengan jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, ajarkan manajemen kesehatan yang tepat dalam membantu menurunkan nyeri dan kadar Asam Urat</p>	Anjani
-----	--------------------------------------	---	--	--------

Hari Ke-2				
No. Dx	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
III	Senin, 08 Juli 2024. Pukul 09.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan Hasil: perawat menjelaskan tentang mengurangi makanan yang mengandung tinggi purin - Memberikan kesempatan untuk bertanya Hasil: klien bertanya mengenai makanan yang tidak boleh dikonsumsi - Mengajarkan manajemen kesehatan yang tepat dalam membantu menurunkan nyeri serta kadar Asam Urat Hasil: perawat mengajarkan diet rendah purin dengan membatasi konsumsi sayuran hijau, seperti kol, bayam, kacang hijau, konsumsi buah kaya vit C, dan minum minimal 1,5-2 liter/hari air putih 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan senang tidak menyangka bahwa terapi kompres hangat jahe merah dapat menurunkan nyeri dan kadar Asam Urat - Klien mengatakan akan melakukan diet rendah purin <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mau diberikan terapi kompres air hangat jahe merah untuk penurunan nyeri dan kadar Asam Urat <p>A : Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif sebagian teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi dengan ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>	Anjani
I	Senin, 08 Juli 2024. Pukul	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Skala nyeri NRS: 5 (nyeri sedang) 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan lebih nyaman dan terasa enak pada bagian kaki dan 	Anjani

	09.10 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri Hasil: perawat memberikan terapi kompres air hangat jahe merah pada bagian kaki dan jari-jari tangan klien selama 15 menit - Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan Hasil: klien mengatakan terasa nyaman 	<p>tangan setelah diberikan terapi kompres air hangat jahe merah</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skala nyeri 5 - Klien tampak lebih rileks selama pemberian terapi kompres air hangat jahe merah <p>A : masalah nyeri akut belum teratasi P : Lanjutkan intervensi dengan berikan terapi nonfarmakologis kompres air hangat jahe merah, monitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan</p>	
II	Senin, 08 Juli 2024. Pukul 10.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi melakukan pergerakan, <i>jika perlu</i> Hasil: perawat mengajarkan latihan ROM kepada klien - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Hasil: perawat memberikan saran untuk menggunakan alat bantu seperti tongkat, jika sudah mulai merasakan sakit pada kaki 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan senang melakukan latihan rentang gerak (ROM) karena ini pertama kali baginya - Klien mengatakan selalu sedia tongkat jika merasakan tidak kuat jalan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias melakukan latihan rentang gerak (ROM) <p>A : Masalah keperawatan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi dengan Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, ajarkan mobilisasi sederhana</p>	Anjani

Hari Ke-3

No. Dx	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
I	Selasa, 09 Juli 2024. Pukul 08.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa kadar Asam Urat sebelum dilakukan terapi Hasil: AU : 8,3 mg/dl - Memberikan terapi nonfarmakologi hari kedua Hasil: perawat memberikan terapi kompres air hangat jahe merah pada kedua kaki dan jari-jari tangan klien selama 15 menit - Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan Hasil: klien mengatakan nyeri dirasakan sudah berkurang - Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: Skala nyeri NRS 4 (nyeri sedang) 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri yang pada kaki berkurang dan tangan - Skala nyeri NRS 4 (nyeri sedang) - Klien merasa lebih nyaman <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks saat diberikan terapi kompres air hangat jahe merah - Au : 8,3 mg/dl <p>A : Masalah keperawatan teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi dengan berikan terapi nonfarmakologis secara continue, identifikasi skala nyeri, monitor kadar Asam Urat, monitor keberhasilan terapi komplementer</p>	Anjani
II	Selasa, 09 Juli 2024. Pukul 10.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Hasil: klien mengatakan nyeri sedikit berkurang setelah diberikan terapi kompres air hangat jahe merah - Mengajarkan mobilisasi sederhana Hasil: perawat memberikan saran untuk melakukan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada kaki sedikit berkurang dan jari-jari tangan tidak kaku - Klien mengatakan memberi waktu untuk duduk dahulu sebelum berjalan setelah bangun tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks dan hafal beberapa gerakan dari ROM <p>A : masalah keperawatan teratasi sebagian</p>	Anjani

		<p>duduk di sisi tempat tidur dahulu setelah bangun tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan latihan rentang gerak (ROM) <p>Hasil: klien tampak hafal beberapa gerakan dari ROM</p>	<p>P : Lanjutkan intervensi dengan Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</p>	
III	Selasa, 08 Juni 2024 Pukul 10.20 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat seperti diet rendah purin <p>Hasil: perawat mengingatkan klien untuk menghindari makanan sayur-sayuran hijau dan kacang-kacangan, serta menyarankan konsumsi buah yang dapat menurunkan kadar Asam Urat seperti nanas</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sudah mulai tidak konsumsi kacang-kacangan dan bayam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak antusias saat diberikan pengetahuan baru mengenai penyakit Asam Urat <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi dengan Ajarkan manajemen kesehatan yang tepat dalam membantu menurunkan nyeri dan kadar Asam Urat</p>	Anjani

Hari Ke-4				
No. Dx	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
I	Rabu, 10 Juli 2024. Pukul 09.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa kadar Asam Urat sebelum dilakukan terapi <p>Hasil: Au : 7,2 mg/dl</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi nonfarmakologi hari ketiga <p>Hasil: perawat memberikan terapi kompres air hangat jahe merah pada kedua kaki dan jari-jari tangan klien selama 15 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang diberikan <p>Hasil: klien mengatakan nyeri dirasakan sudah berkurang dan jarang kram lagi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>Hasil: Skala nyeri NRS 2 (nyeri ringan)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri pada kaki berkurang dan jari-jari tangan jarang kram - Skala nyeri NRS 2 (nyeri ringan) - Klien merasa lebih nyaman <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks saat diberikan terapi kompres air hangat jahe merah - Au : 7,2 mg/dl <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : pertahankan intervensi dengan lakukan terapi kompres hangat air jahe merah secara mandiri atau dengan pengasuh panti</p>	Anjani
II	Rabu, 10 Juli 2024. Pukul 10.20 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya <p>Hasil: klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan jarang kram pada jari-jari tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi <p>Hasil: TD : 132/80 mmHg, N : 84^x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan latihan rentang gerak (ROM) <p>Hasil: klien mengatakan rasa pegal pada tangan berkurang</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan jarang kram pada jari-jari tangan - Klien mengatakan rasa pegal pada tangan berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak rileks dan nyaman saat diberikan intervensi - TD : 132/80 mmHg - N: 84^x/menit <p>A : Masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	Anjani

III	Rabu, 10 Juli 2024. Pukul 11.00 WIB	- Mengajarkan manajemen kesehatan yang tepat dalam membantu menurunkan nyeri dan kadar Asam Urat Hasil: klien sudah mengikuti terapi kompres air hangat jahe merah selama 3 hari, sudah melakukan diet rendah purin dengan mengurangi konsumsi sayuran hijau dan kacang-kacangan	S : - Klien mengatakan sudah mengurangi konsumsi sayuran hijau dan kacang-kacangan O : - Klien tampak lebih fresh dan rileks A : Masalah keperawatan teratasi P : Pertahankan intervensi	Anjani
-----	-------------------------------------	---	---	--------

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses analisis kasus dalam bab ini adalah laporan kesimpulan dari intervensi yang diberikan kepada pasien pengelolaan, sehingga dapat ditarik kesimpulan tingkat keberhasilan dari implementasi yang diberikan. Asuhan keperawatan gerontik dengan pengelolaan studi kasus *Gout Arthritis* di Panti Werdha Marfati Tangerang, dalam pembahasan ini juga mengenai tentang faktor-faktor yang mendukung dan mencari alternative pemecahan masalah dalam memberikan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

4.1 Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data subjektif: klien mengatakan nyeri dibagian tungkai kedua kaki dengan skala nyeri NRS: 5 (nyeri sedang), kram di pagi hari pada jari-jari tangan dan kaki dan terasa pegal yang menjalar ke pinggang. Klien mengatakan memiliki riwayat jatuh pada bulan september 2023, sehingga sampai saat ini klien suka merasakan sakit pada bagian tangan dan pinggang. Klien tidak bisa jongkok dan jalan terlalu lama. Terkadang klien masih memakai tongkat untuk berjalan, jika kakinya sudah terlalu sakit. Kadar Asam Urat pada saat pengkajian 9,9 mg/dl. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data objektif: pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan, Suhu: 36,7°C, Nadi: 85^x/menit, TD: 130/80 mmHg, RR: 20^x/menit, dan kadar Asam Urat 9,9 mg/dl. Klien tampak meringis saat pengkajian, jalan klien tampak pincang. Klien masih mengkonsumsi makanan tinggi purin karena klien mempercayai bahwa penderita Asam Urat boleh mengkonsumsi sayuran hijau.

4.2 Diagnosa Keperawatan

a. Nyeri Akut

Berdasarkan data di atas didapatkan hasil pengkajian Ny. I mengalami nyeri akibat kadar asam urat yang tinggi dan berdiri terlalu lama, nyeri yang dirasakan kaku, nyeri dibagian tungkai kaki serta kram pada jari-jari tangan dan kaki, skala nyeri NRS 5, nyeri hilang timbul namun sering muncul di pagi hari, kadar asam urat 9,9 mg/dl, jari-jari tangan tampak ada benjolan (tophi).

Rusita dalam (Marlinda & Dafriani, 2019) menjelaskan bahwa nyeri yang timbul pada penderita Gout Arthritis dipicu oleh kadar asam urat yang tinggi dalam darah, dalam jang waktu lama dapat menyebabkan pembentukan kristal urat yang biasanya terkonsentrasi pada sendi dan jaringan sekitarnya. Kristal ini lama kelamaan menumpuk dan merusak jaringan yang pada akhirnya menimbulkan rasa nyeri dan peradangan. Berdasarkan asumsi penulis, manifestasi klinik yang dikemukakan oleh Rusita dalam (Marlinda & Dafriani, 2019) sesuai dengan yang terjadi pada Ny. I dimana rasa nyeri yang dirasakan klien dengan Gout Arthritis akibat terjadinya pembentukan kristal urat yang menumpuk dan merusak jaringan.

Diagnosa nyeri akut menurut SDKI (2018) dalam (PPNI, 2018) adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Dalam kasus Ny. I diagnosa nyeri akut diangkat berhubungan dengan agen cedera fisiologis. Riwayat nyeri yang dirasakan Ny. I sesuai dengan teori yaitu hampir dalam jangka waktu 3 bulan yang lalu. Untuk gejala dan tanda mayor yang tercantum pada (SDKI, 2018) dalam (PPNI, 2018) yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur, 4 (empat) diantaranya juga sesuai dengan keluhan yang dirasakan Ny. I yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (posisi menghindari nyeri), dan tampak gelisah.

b. Gangguan Mobilitas Fisik

Berdasarkan data di atas diperoleh hasil pengkajian Ny. I mengatakan kaki suka kaku dan tidak bisa ditekuk sehingga terkadang beraktivitas menggunakan alat bantu seperti tongkat, klien mengatakan muncul nyeri jika terlalu banyak gerak., klien tampak pincang ketika berjalan, kekuatan otot klien mengalami kelemahan pada ekstermitas bawah bagian kaki kiri akibat klien memiliki riwayat jatuh dengan nilai kekuatan otot 4. Teori ini sesuai dengan hasil pengkajian yang diperoleh pada Ny. I dimana terjadi kekakuan sendi, kekuatan otot menurun, dan kesulitan berjalan.

Menurut SDKI (2018) dalam (PPNI, 2018) gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri. Penyebab gangguan mobilitas fisik yang terjadi pada Ny. I adalah penurunan kekuatan otot. Alasan penulis mengangkat diagnosa gangguan mobilitas fisik karena adanya keluhan yang dirasakan Ny. I sesuai dengan gejala mayor dan gejala minor yang disebutkan dalam SDKI (2018)

dalam (PPNI, 2018) diantaranya, adanya kesulitan menggerakkan ekstermitas, kekuatan otot menurun, kekakuan sendi serta terbatasnya gerakan.

c. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

Berdasarkan data di atas diperoleh hasil pengkajian Ny. I mengatakan sering mengkonsumsi dan tidak membatasi makanan dengan tinggi purin, seperti sayur bayam, klien mempercayai bahwa penderita asam urat diharuskan konsumsi sayuran hijau serta penggunaan obat allopurinol yang belum tepat.

Menurut SDKI (2018) dalam (PPNI, 2018) pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola, dan menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan. Penyebab pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah ketidakmampuan membuat penilaian yang tepat. Alasan penulis mengangkat diagnosa pemeliharaan kesehatan efektif karena adanya keluhan yang dirasakan Ny. I sesuai dengan gejala mayor dan gejala minor yang disebutkan dalam SDKI (2018) dalam (PPNI, 2018) diantaranya, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak mampu menjalankan perilaku sehat, serta penggunaan obat yang belum tepat.

4.3 Intervensi Keperawatan

a. Nyeri Akut

Untuk mengatasi nyeri akut yang dialami oleh Ny. I, penulis menyusun intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada. Intervensi yang disusun menggunakan SLKI (2019) dalam (PPNI, 2019), serta menerapkan terapi komplementer dengan pemberian kompres air hangat jahe merah yang dapat mengurangi intensitas nyeri pada pasien Gout Arthritis.

Sesuai hasil penelitian (Romliyadi, 2021), terapi kompres air hangat jahe merah terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada penderita Gout Arthritis. Hal ini juga didukung oleh penelitian (A. P. Putri et al., 2023) yang menyatakan bahwa terapi kompres air hangat jahe merah dapat menurunkan nyeri dan kadar asam urat dengan cara. Kompres hangat melebarkan pembuluh darah, memperlancar aliran darah ke sel dan jaringan tubuh (Bahtiar et al., 2023). Efek terapeutik pemberian rasa hangat diantaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan pada sendi (Dewi et al., 2021). Serta pada jahe merah terdapat anti radang dari olerasin, antioksidan yang kuat serta anti nyeri. Sehingga olerasin atau zingeron ini berguna untuk menghambat sintesis prostaglandin hingga mampu mengurangi nyeri sendi ataupun ketegangan otot (Listyarini et al., 2022).

b. Gangguan Mobilitas Fisik

Untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik yang dialami oleh Ny. I penulis telah menyusun intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada. Intervensi yang disusun menggunakan SLKI (2019) dalam (PPNI, 2019), dengan menerapkan latihan rentang gerak dapat meningkatkan kekuatan otot serta menurunkan kekakuan sendi pada penderita Gout Arthritis.

Sesuai hasil penelitian (Adrian et al., 2021), yang menyatakan bahwa masalah pada klien teratasi karena klien sudah dapat bergerak walaupun nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 3 dan sudah dapat mempraktekkan secara mandiri latihan rentang gerak (ROM). Latihan rentang gerak (ROM) dapat mengurangi nyeri dan menjaga kekuatan otot pada lansia penderita Gout Arthritis.

c. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

Untuk mengatasi pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang dialami oleh Ny. I penulis telah menyusun intervensi berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada. Intervensi yang disusun menggunakan SLKI (2019) dalam (PPNI, 2019), dengan melakukan edukasi kesehatan dapat membantu meningkatkan perilaku sehat dan menurunkan kadar asam urat melalui anjuran diet rendah purin.

Sesuai hasil penelitian (Lumintang et al., 2022) menyatakan bahwa terdapat 81% responden mengalami penurunan kadar asam urat setelah diberikan pendidikan kesehatan dan melakukan anjuran diet rendah purin. Pendidikan kesehatan ini perlu sering diingatkan kepada masyarakat dan terus memotivasi untuk secara berkelanjutan berperilaku hidup sehat, sehingga tidak terjadi kekambuhan pada penderita Gout Arthritis.

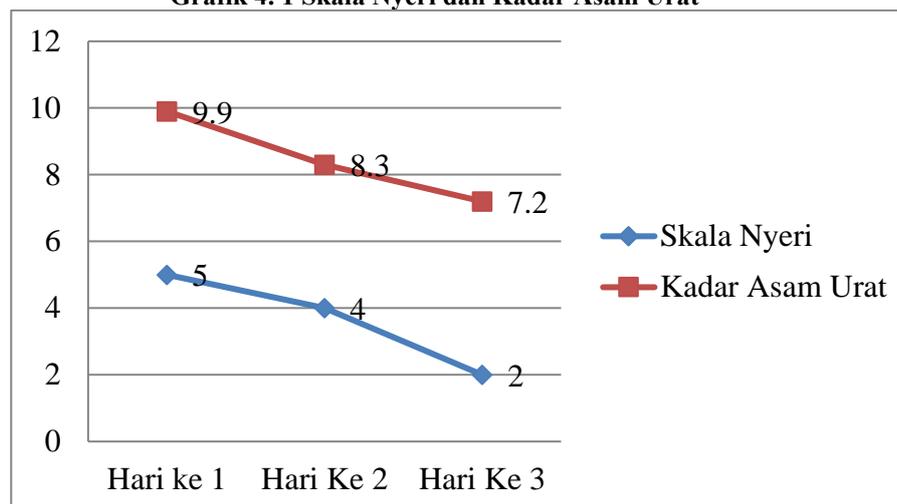
4.4 Implementasi Keperawatan

a. Terapi Kompres Air Hangat Jahe Merah

Implementasi yang dilakukan pada Ny. I untuk diagnosa keperawatan Nyeri Akut yaitu pemberian terapi Kompres Air Hangat Jahe Merah, menurut buku SIKI (2018) dalam (PPNI, 2018) untuk mengatasi Nyeri Akut dapat dilakukan intervensi terapi nonfarmakologis, yang meliputi observasi: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri dengan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), identifikasi respon nyeri non verbal. Terapeutik: Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (kompres hangat air hangat jahe merah). Edukasi: Jelaskan strategi meredakan nyeri, demonstrasikan cara kompres air hangat jahe merah.

Pada saat kunjungan implementasi hari pertama pada diagnosa prioritas pertama (Nyeri Akut) yaitu pada hari Kamis, 03 Juli 2024. Penulis menyampaikan maksud dan tujuan kunjungan terlebih dahulu kepada pasien keluarga. Selanjutnya melakukan terapi kompres air hangat jahe merah selama 15 menit. Sebelum melakukan terapi kompres air hangat jahe merah dilakukan pemeriksaan menggunakan skala NRS untuk mengukur intensitas nyeri pasien, pengukuran skala nyeri menggunakan NRS dilakukan setiap hari sebelum intervensi dilakukan.

Grafik 4. 1 Skala Nyeri dan Kadar Asam Urat



Evaluasi asuhan keperawatan pada kasus Ny. I dengan intervensi terapi kompres air hangat jahe merah telah tercapai hasil yang diharapkan selama 3 hari, dari tanggal 8-10 Juli 2024 terdapat penurunan intensitas nyeri pada Ny. I dibuktikan dengan sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres air hangat jahe merah, dilakukan pengukuran menggunakan skala NRS. Mulai dari hari pertama didapatkan nilai skor NRS, yaitu 5 artinya (nyeri sedang), pada hari ke 2 mengalami penurunan intensitas nyeri dari 5 menjadi 4 artinya (nyeri sedang). Kemudian pada hari ke 3 peneliti mengevaluasi kembali intensitas nyeri klien setelah melakukan terapi kompres air hangat jahe merah selama 3 hari secara rutin, terdapat penurunan intensitas nyeri dari 4 menjadi 2 artinya (Nyeri Ringan). Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi kompres air hangat jahe merah terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien lansia. Terdapat perubahan tingan nyeri menjadi menurun, hal ini dikarenakan terapi kompres air hangat jahe merah membuat pasien menjadi rileks, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan pada sendi. Sedangkan, pada jahe mengandung anti radang dari olerasin, antioksidan yang kuat serta anti nyeri. Sehingga olerasin atau zingeron ini berguna untuk menghambat sintesis prostaglandin hingga mampu mengurangi nyeri sendi ataupun ketegangan otot (Listyarini et al., 2022).

Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, terapi kompres hangat air jahe merah juga dapat menurunkan kadar asam urat pada pasien. Dibuktikan dengan memonitor hasil kadar asam urat sebelum dilakukan terapi kompres air hangat jahe merah, yaitu pada hari pertama saat pengkajian didapatkan Au = 9,9 mg/dl, pada hari ke 3 mengalami penurunan kadar asam urat dari 9,9 mg/dl menjadi 8,3 mg/dl, kemudian pada hari terakhir intervensi terdapat penurunan kadar asam urat dari 8,3 mg/dl menjadi 7,2 mg/dl.

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan hasil penelitian (A. P. Putri et al., 2023), mengenai “Efektivitas Kompres Air Hangat Jahe Merah Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Bagi Penderita Asam Urat” dengan subjek penelitian 2 orang lansia yang mengalami nyeri sendi, dengan tahap pelaksanaan dilakukan selama 3 hari, menyatakan didapatkan hasil terdapat penurunan tingkat nyeri sendi dan kadar asam urat sebelum dan setelah diberikan terapi kompres air hangat jahe merah.

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan hasil penelitian (Rahmawati & Kusnul, 2021) mengenai “Potensi Kompres Hangat Jahe Merah Sebagai Terapi komplementer Terhadap Pengurangan Nyeri Arthritis Gout: Literature Review” hasil penelusuran dari 10 jurnal yang telah ditemukan memberikan bukti bahwa kompres jahe dapat digunakan untuk mengurangi nyeri gout arthritis. Hal ini dapat disebabkan oleh kandungan senyawa aktif dalam jahe merah yaitu senyawa gingerol dan shogod yaitu senyawa panas pedas pada jahe merah yang memiliki sifat anti inflamasi non steroid. Terapi ini dilakukan selama 15-20 menit selama 7 hari.

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan hasil penelitian (Lutfiani & Badhowy, 2022), mengenai “Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis” dengan subjek penelitian sebanyak 3 orang yang diperoleh dari pre-test yang sesuai dengan kriteria inklusi. Nyeri dirasakan diukur menggunakan Numeric Rating Scale. Hasil studi kasus pada ketiga responden dengan Gout Arthritis setelah dilakukan kompres hangat jahe merah selama 7 hari dengan waktu 17-20 menit terjadi penurunan skala nyeri dari sebelum di kompres skala nyeri 6, setelah dilakukan kompres hangat jahe merah nyeri dapat berkurang menjadi skala 2 dan 3 dalam nyeri. Kompres hangat jahe merah menjadi salah satu terapi komplementer yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien Gout Arthritis.

b. Melakukan Latihan Rentang Gerak (ROM)

Implementasi yang dilakukan pada Ny. I untuk diagnosa keperawatan kedua Gangguan Mobilitas Fisik, yaitu dengan latihan rentang gerak (ROM) dukungan mobilisasi, menurut SIKI (2018) dalam (PPNI, 2018), untuk meningkatkan mobilisasi dapat dilakukan intervensi dukungan mobilisasi dengan latihan rentang gerak (ROM), yang meliputi observasi: Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi. Terapeutik: Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. tongkat), fasilitasi melakukan pergerakan, jika

perlu. Edukasi: Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi). Hasil: Klien mampu melakukan latihan rentang gerak (ROM) dan keluhan pegal-pegal dan kekakuan sendi berkurang, dengan kekuatan otot 4/5.

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adrian et al., 2021), mengenai "Asuhan Keperawatan Pada Salah Satu Anggota Keluarga Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tahuna Barat" yang menyatakan bahwa latihan rentang gerak (ROM) dapat mengurangi nyeri dan menjaga kekuatan otot pada lansia penderita Gout Arthritis. Dibuktikan dengan masalah pada klien teratasi karena klien sudah dapat bergerak walaupun nyeri hilang timbul dengan skala nyeri 3 dan sudah dapat mempraktekkan secara mandiri latihan rentang gerak (ROM).

c. Melakukan Edukasi Kesehatan

Implementasi yang dilakukan pada Ny. I untuk diagnosa keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif, yaitu edukasi kesehatan menurut SIKI (2018) dalam (PPNI, 2018), untuk meningkatkan pemeliharaan kesehatan dapat dilakukan intervensi observasi: Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik: Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi: Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, Ajarkan manajemen kesehatan yang tepat dalam membantu menurunkan asam urat salah satunya dengan diet tinggi purin melalui edukasi kesehatan dan terapi kompres air hangat jahe merah. Hasil: klien mampu meningkatkan perilaku sehat dengan diet rendah purin, yaitu dengan mengurangi makanan sayuran hijau, seperti kol, bayam, kacang hijau, konsumsi buah kaya vit C antioksidan, serta minum air putih minimal 1,5-2 liter/hari yang dapat membantu terjadinya penurunan kadar asam urat.

Asuhan keperawatan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lumintang et al., 2022), mengenai "Pendidikan Kesehatan Untuk Mengontrol Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout Arthritis" yang menyatakan bahwa terdapat 81% responden mengalami penurunan kadar asam urat setelah diberikan pendidikan kesehatan dan melakukan anjuran diet tinggi purin. Pendidikan kesehatan ini perlu sering diingatkan kepada masyarakat dan terus memotivasi untuk secara berkelanjutan berperilaku hidup sehat, sehingga tidak terjadi kekambuhan pada penderita Gout Arthritis.

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Penyakit terbanyak pada lansia adalah penyakit tidak menular antara lain: hipertensi, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, diabetes mellitus, penyakit jantung, stroke, dan *Gout Arthritis* (Novianti et al., 2019). *Gout (pirai)* atau Asam Urat adalah penyakit yang ditandai dengan adanya deposisi/pengendapan kristal Asam Urat yang disebut *monosodium urat* (MSU) di sendi dan jaringan tertentu. Keadaan ini bisa terjadi karena Asam Urat dalam darah yang berlebih dan bisa memicu terjadinya *Gout Arthritis*. Kadar Asam Urat normal pada wanita: 2,6-6 md/dl, dan pada pria: 3-7 mg/dl (Marlinda & Dafriani, 2019). Purin adalah zat yang terdapat dalam setiap bahan makanan yang berasal dari tubuh makhluk hidup. *Gout arthritis* ditandai dengan peningkatan kadar Asam Urat, serangan berulang-ulang dari artritis yang akut, kadang-kadang disertai pembentukan kristal natrium urat besar yang ditemukan topos, deformitas, sendi dan cedera pada ginjal.

Berdasarkan hasil implementasi pada Ny. I dengan pemberian intervensi terapi kompres air hangat jahe merah untuk menurunkan intensitas nyeri selama kurang lebih 3 hari, pada hari ke 3 peneliti mengevaluasi kembali tingkat nyeri klien setelah melakukan terapi kompres air hangat jahe merah selama 3 hari secara rutin, terdapat penurunan intensitas nyeri dari hasil skala hari pertama yaitu skala 5 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan), dengan adanya perubahan hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi kompres air hangat jahe merah terhadap intensitas nyeri, sehingga masalah keperawatan nyeri akut dapat terselesaikan sebagian. Namun perlu adanya tindak lanjut mengenai terapi kompres air hangat jahe merah, implementasi pemberian terapi kompres air hangat jahe merah akan dilanjutkan oleh perawat yang berada di panti.

5.2 Saran

5.2.1 Universitas Yatsi Madani

Bagi institusi pendidikan diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi salah satu tambahan sumber pustaka sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam bidang keperawatan, khususnya program profesi ners.

5.2.2 Profesi Ners

Diharapkan metode ini dapat menjadi salah satu alternative terapi komplementer atau tindakan keperawatan, sehingga tindakan ini dapat dimasukkan kedalam artikel maupun jurnal umum untuk pemaparan informasi terkait penanganan *Gout Arthritis* yang mengalami nyeri akut dengan menggunakan terapi komplementer kompres air hangat jahe merah untuk menurunkan intensitas nyeri sendi.

5.2.3 Bagi Panti Werdha Marfati

Diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan Standar Prosedur Operasional (SPO) oleh perawat di panti dalam memberikan penanganan secara nonfarmakologi pada pasien *Gout Arthritis* yang mengalami nyeri akut

dengan menggunakan terapi komplementer kompres air hangat jahe merah untuk menurunkan intensitas nyeri sendi.

5.2.4 Bagi Lansia

Diharapkan dapat membantu pasien khususnya pasien lansia dengan *Gout Arthritis* sebagai salah satu pilihan yang dapat digunakan pasien dalam mengatasi keluhan nyeri atau kekakuan pada sendi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, M., Mus, R., Thaslifia, Sunaidi, Y., & Fitriana. (2023). Skrining Kesehatan Melalui Pemeriksaan Asam Urat di Kompleks Aditarina Kota Makassar. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 3(1).
- Adrian, R., Tinungki, Y. L., & Tooy, G. C. (2021). Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Gout Arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tahuna Barat Nursing Care Of A Family Member With Physical Mobility Disorder Due To Gout Arthritis In The Working Area Of Puskesmas Tahuna Barat. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5(1), 9–13.
- Akbar, F., Darmiati, Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397.
- Anggraini, D. (2022). Aspek Klinis Hiperurisemia. *Scientific Journal*, 1(4), 299–308.
- Astuti, D. P., Adawiyah, S. R., Rahayu, S., & Puspitasari, R. (2023). Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Intervensi Pemberian Jus Sirsak Untuk Menurunkan Kadar Asam Urat Di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda Tangerang 2023. *Nusantara Hasana Journal*, 3(3), 117–122.
- Bahtiar, B., Diati, N. S., Nopriyanto, D., & Aminuddin, M. (2023). Penerapan Kompres Jahe Merah Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Gout Arthritis di Kota Samarinda, Kalimantan Timur. *Journal of Nursing Innovation (JNI)*, 1(1), 20–27.
- Darmawansyah, S., & Rochmani, S. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Rw 004 Kampung Rawa Bokor Kota Tangerang Tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 2(1), 157–166.
- Dewi, K., Ludiana, & Hasanah, U. (2021). Penerapan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Reumatoid. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(3), 299–305.
- Firdayanti, Susanti, & Setiawan, M. A. (2019). Perbedaan Jenis Kelamin dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Pada Penderita Hiperurisemia. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12).
- Hanafi, M., Kriswoyo, P. G., & Priyanto, S. (2022). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Pendamping Lansia Setelah Menerima Pelatihan tentang Perawatan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 65–73.
- Hasibuan, A. K., & Antoni, A. (2022). Asuhan Keperawatan Reumatoid Arthritis Dengan Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Nyeri. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(1), 136–145.
- Hidayah, L. (2021). Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Penderita Asam Urat.
- Karunakaran, R., & Sadanandan, S. P. (2019). Zingiber officinale: Antiinflammatory Actions and Potential Usage for Arthritic Conditions. *Academic Press*.
- Kemkes RI. (2022). Penyakit Asam Urat.
- Kholifah, S. N. (2019). Keperawatan Gerontik.
- Kusumo, M. P. (2020). Buku lansia.
- Listyarini, A. D., Riyana, D., Prastiani, D. B., & Adyani, S. A. M. (2022). Pengaruh Kompres Jahe Merah Terhadap Tingkat Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Asam Urat di Desa Ketanjung. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(2), 98–109.
- Lumintang, C. T., Oroh, C. T. M., & Langelo, W. (2022). Pendidikan Kesehatan Untuk Mengontrol Kadar Asam Urat Pada Penderita Gout. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 17–21.
- Lutfiani, A., & Badhowy, A. S. (2022). Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 1–6.
- Mariani, E. (2022). Penyakit Asam Urat. *Kemkes RI*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1729/penyakit-asam-urat
- Marlinda, R., & Dafriani, P. (2019). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam terhadap penurunan Kadar Asam Urat Pasien Arthritis gout. *Jurnal Kesehatan Sainika Meditory*, 2(1).
- Musta'in, Yuniarti, T., Rahmasari, I., R Cristin, E. Y., & Saryadi. (2023). The Effect Of Warm Ginger Compress On Reducing Gout Arthritis Pain In The Elderly. *International Journal of Medicine and Health (IJMH)*, 2(4).
- Ningrum, A. P., Ismoyowati, T. W., & Intening, V. R. (2023). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pasien Asam Urat Pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Intervensi Stretching Exercise. 147–160.
- Novianti, A., Ulfi, E., & Hartati, L. S. (2019). Hubungan jenis kelamin, status gizi, konsumsi susu dan olahannya dengan kadar asam urat pada lansia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(2).
- PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) : Definisi dan Indikator Diagnostik (Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) : Definisi dan Tindakan Keperawatan (Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Prabasari, N. A. (2019). Literature Review: Pengaruh Jahe Terhadap Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Gout.

Jurnal Ners Lentera, 7(2), 167–180.

- Pratiwi, D. E. (2022). Upaya Pemberian Kompres Kayu Manis untuk Menurunkan Nyeri Arthritis Gout (Asam Urat) Dengan Media Booklet.
- Putri, A. P., Satria, A., Anggitasari, S., & Solaikah, C. P. (2023). Efektivitas Kompres Air Hangat Jahe Merah Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Bagi Penderita Asam Urat. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 02(01), 76–82.
- Putri, S. Q. D., Rahmayanti, D., & Diani, N. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Gout Arthritis Pada Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Kalimantan Selatan. *Dunia Keperawatan*, 5(2), 90–95.
- Radharani, R. (2020). Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Arthritis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 573–578. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.349>
- Rahmawati, A., & Kusnul, Z. (2021). Potensi Kompres Hangat Jahe Merah Sebagai Terapi komplementer Terhadap Pengurangan Nyeri Arthritis Gout. *Jurnal Ilmiah Pamenang -JIP*, 7–12.
- Rejeki, D. P. S. (2023). Mari Berperan Bersama agar Lansia Bahagia. *UNAIR NEWS*.
- Riadi. (2020). Batasan Usia Pada Lansia Keperawatan Gerontik.
- Riskesdas. (2020). Kesehatan Pada Lanjut Usia.
- Rokom. (2021). Lansia Bahagia Bersama Keluarga. *Kementrian Kesehatan RI*.
- Romliyadi. (2021). Pengaruh Terapi Kompres Air Hangat Terhadap Skala Nyeri Arthritis Rheumatoid. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6, 231–242.
- Salsa, M., & Haeriyah, S. (2021). Pengaruh Jus Nanas Madu Terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Pada Penderita Arthritis Gout Di Wilayah Puskesmas Rajeg Tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 1(6), 91–94.
- Sari, R., Handayani, Y., Saputri, N., Ardina, R., & Atika, H. N. (2020). The Effect Of Compress Therapy With Yellow Ginger Ginger (*Zingiber Officinale*) On The Reduction Of Pain Intensity In Elderly Suffering With Gout Athritis. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(11), 269–272.
- Shanti, H. D. (2022). BKKBN: WHO perkirakan lansia RI capai 1,5 miliar tahun 2050. *ANTARA KANTOR BERITA INDONESIA*.
- Sulastri, S. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Obat Allopurinol Pada Terapi Gout Arthritis Secara Swamedikasi Di Apotek Dahlia Turen Malang.
- Virdianti. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Hipertensi Berhubungan Dengan Penurunan Curah Jantung Di Ruang Krissan Di Rsud Bangil Pasuruan. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*. 21(1), 1–9.
- Wijayanto, W. P., & Kurniawan, D. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Gout Arthritis Pada Lansia Di UPTD Puskesmas Ngambur Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisirbarat Tahun 2022. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah)*.
- Wilda, L. O., & Panorama, B. (2020). Kompres Hangat Jahe Terhadap Perubahan Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Gout. *Journals Of Ners Community*, 11(01), 28–34.