

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN
DAUN SELEDRI UNTUK MENGATASI NYERI PADA
LANSIA YANG MENDERITA *GOUT ARTHRITIS*
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALANU
KOTA SORONG**

ANGGITA PUTRI IRVIKA
NIM: 31440119003



**DIREKTORAT JENDRAL PENYEDIA TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

**PENERAPAN KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN
DAUN SELEDRI UNTUK MENGATASI NYERI PADA
LANSIA YANG MENDERITA *GOUT ARTHRITIS*
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALANU
KOTA SORONG**

KARYA TULIS ILMIAH

*Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan pada program D.III Keperawatan*

ANGGITA PUTRI IRVIKA

NIM: 31440119003



**DIREKTORAT JENDRAL PENYEDIA TENAGA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Mahasiswa : Anggita Putri Irvika

NIM : 31440119003

Judul KTI : “Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri
Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita *Gout Arthritis* Di wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota
Sorong”

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui, diperiksa dan telah dipertahankan di
hadapan Dewan Penguji Studi Kasus Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Sorong.

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II


E. J. Tanamal, S.Kep.MM
NIP: 196406131986032024


Maria Loihala, S.ST., M.Kes
NIP: 197010131990012002

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah oleh Anggita Putri Irvika

Dengan Judul “Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong”

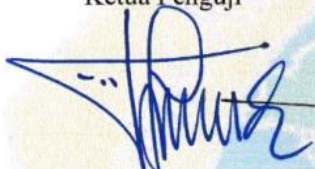
Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 14 Juni 2022

Dewan Penguji:

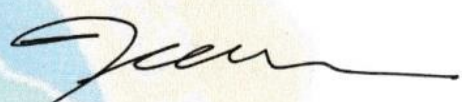
Ketua Penguji

Penguji Anggota I

Penguji Anggota II


I Made Raka, S.ST, M.Kes
NIP: 196804131989121001


E. J. Tanamal, S.Kep.MM
NIP: 196406131986032024


Maria Loihala, S.ST., M.Kes
NIP: 197010131990012002

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong


Simon L. Momot, SIT.MPH
NIP : 196609261988031013

HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

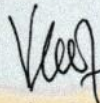
Nama : Anggita Putri Irvika
NIM : 31440119003
Prodi : DIII Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong
Judul penelitian : “Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong”.

Menyatakan bahwa saya yang tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan ahlian tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini merupakan hasil jiplakan, maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 08 Januari 2022

Pembuat Pernyataan



Anggita Putri Irvika

NIM: 31440119003

Mengetahui:

Pembimbing I



E. J. Tanamal, S.Kep.MM

NIP: 196406131986032024

Pembimbing II



Maria Loihala, SST., M. Kes

NIP: 197010131990012002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : ANGGITA PUTRI IRVIKA
Tempat Tanggal Lahir : Sorong, 29 November 2000
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Handayani Km. 10

B. Pendidikan

TK : TK Aisyiyah Bustanul Athfal 6 Aimas
(Tamat Tahun 2007)
SD : SD Inpres 3 Aimas
(Tamat Tahun 2013)
SMP : SMP Negeri 1 Kabupaten Sorong
(Tamat Tahun 2016)
SMA : SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong
(Tamat Tahun 2019)
PT : Poltekkes Kemenkes Sorong
(Tahun 2019-sekarang)

C. Organisasi

Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Periode 2019-2020
Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Periode 2020-2021

KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan Puji dan syukur marilah kita panjatkan kepada Allah SWT karena atas Berkah, Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri untuk Mengatasi Nyeri pada Lansia yang Menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong”. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi kita, Nabi Muhammad SAW, karena berkat suri tauladan beliau, mengantarkan kita semua dari jalan yang gelap gulita menuju ke jalan yang terang benderang seperti ini. Tujuan dari pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini untuk memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.

Proses penyelesaian ini tidak hanya semata-mata hasil usaha dan kerja keras penulis sendiri, tetapi melibatkan bantuan dan kontribusi dari beberapa pihak. Oleh karena itu, perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dari hati yang tulus kepada yang terhormat :

1. Ibu Ariani Pongoh, S.ST, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong, yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti mengikuti pendidikan pada kampus tercinta.
2. Ibu Esterlina M. Pasaribu, S.Tr. Kep, selaku Kepala Puskesmas Malanu, yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian di Wilayah Kerjanya.
3. Bapak Simon L. Momot, S.SiT, MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, yang sudah menyelenggarakan dan

mengkoordinasikan berbagai kegiatan akademik hingga peneliti dapat melakukan penelitian ini.

4. Ibu Elisabeth Samaran, M.Kes selaku Sekretaris Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
5. Bapak I Made Raka, S.ST, M.Kes selaku Kepala Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong, yang bertanggung jawab dalam proses belajar mengajar hingga penelitian ini dapat diselesaikan.
6. Ibu E. J. Tanamal, S.Kep. MM selaku Dosen Pembimbing I, yang telah memberikan masukan positif, sehingga penulisan KTI ini dapat terselesaikan.
7. Ibu Maria Loihala, S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing II, yang oleh bimbingan dan masukannya sehingga KTI dapat penulis selesaikan dengan baik.
8. Seluruh Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes Sorong Prodi DIII Keperawatan Sorong yang telah memberikan bimbingan dengan sabar dan wawasannya serta ilmu yang bermanfaat.
9. Keluarga saya terkhususnya kepada kedua orang tua saya ayah Karwoto dan ibu Irmawati serta seluruh keluarga penulis yang telah banyak mendukung baik moral, material, maupun spiritual, memberikam dorongan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Seluruh teman dekat serta teman-teman seperjuangan saya (OMO Girls: Asri, Bela, Sassa, Sien, Meilan, Ratni, Yusrida) yang senantiasa berbagi cerita, suka duka, dukungan dan tak lupa semangat untuk bersama-sama menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

11. Teman-teman seperjuangan Angkatan 26 Prodi DIII Keperawatan yang selalu memberikan support kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.
12. Semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang penulis tidak bisa menyebutkannya satu per satu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik serta saran dan diskusi lebih lanjut, pembaca dipersilahkan untuk menghubungi penulis melalui E-mail Anggitap438@gmail.com. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya.

Sorong, 14 Juni 2022

penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABLE	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Dasar <i>Gout Arthritis</i>	6
B. Konsep Rebusan Tumbuhan Seledri (<i>Apium graveolens</i>)	16
C. Konsep Nyeri	18

D. Konsep Tentang Keluarga.....	26
E. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	38
F. Kerangka teori.....	51
BAB III METODE PENELITIAN	52
A. Desain penelitian.....	52
B. Subjek Penelitian	52
C. Definisi Operasional/Batasan Istilah	52
D. Waktu dan tempat	53
E. Prosedur penelitian	53
F. Metode dan instrument pengumpulan data	54
G. Keabsahan data	56
H. Analisa data.....	56
I. Etika penelitian	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	59
A. Hasil Penelitian	59
B. Pembahasan.....	79
BAB V PENUTUP	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA.....	87
LAMPIRAN	89

DAFTAR TABLE

Table 2.1 Skala Prioritas Masalah	48
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Tempat Gout Arthritis.....	9
Gambar 1. 2 Tanaman Herbal Seledri.....	16
Gambar 1. 3 Skala Nyeri Deskriptif	24
Gambar 1. 5 Skala Nyeri Wajah.....	25
Gambar 1. 4 Skala Nyeri Numerik	25



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Data Awal Dan Ijin Penelitian.....	90
Lampiran 2: Dokumentasi Penerapan.....	91
Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur.....	92
Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	94
Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	95
Lampiran 6 : Lembar Konsul.....	96
Lampiran 7 : Berita Acara Ujian KTI	100



DAFTAR SINGKATAN

WHO	= <i>World Helath Organization</i>
Mg/dL	= Miligram per desiliter
RISKESDAS	= Riset kesehatan dasar
HGPRT	= <i>Hypoxanthine Guanne Phosporybosyl Transferase</i>
PRPP-sintetase	= <i>Phosporibosyl pyrophospate</i>
NSAIDs	= <i>Non-steroidal anti-inflammatory drugs</i>
MSUM	= <i>Monosodium Urat Monohidrat</i>
LVH	= <i>Left Ventrikel Hypertrops</i>
OAINS	= Obat Anti Inflamasi Non Steroid
VDS	= <i>Verbal Descriptor Scale</i>
NRS	= <i>Numerical Rating Scale</i>
KB	= Keluarga Berencana

ABSTRAK

“PENERAPAN KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN DAUN SELEDRI UNTUK MENGATASI NYERI PADA LANSIA YANG MENDERITA *GOUT ARTHRITIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG”

Anggita Putri Irvika¹⁾, E.J. Tanamal, S. Kep, MM²⁾, M. Loihala, S.St, M. Kes³⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi D-III keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong ²⁾Dosen
Pembimbing Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden: Anggitap438@gmail.com

Pendahuluan: *Gout arthritis* diartikan sebagai sebuah penyakit dimana terjadi penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan akibat peningkatan asupan makanan kaya akan purin (Kasanah et al.,2020). Menurut Uji Potensi Antioksidan Herbal Seledri bahwa khasiat daun seledri mengandung anti inflamasi dan menghilangkan rasa nyeri sendi pada penderita *Gout Arthritis*.

Tujuan: Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh manfaat kompres daun seledri terhadap penurunan nyeri pada lansia yang menderita *Gout Arthritis*.

Metode: Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan dengan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri untuk mengatasi nyeri pada lansia yang menderita *gout arthritis*.

Hasil: Setelah dilakukan implementasi sebanyak 3 kali maka dapat dilakukan evaluasi klien mengatakan lebih nyaman dan nyeri sudah berkurang, keluarga mengatakan akan melakukan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri pada klien secara mandiri Penulis dapat mengambil kesimpulan dari penelitian ini, Diagnosa keperawatan yang didapatkan yaitu nyeri akut, dengan Intervensi keperawatan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri, Implementasi yang telah dilaksanakan yaitu menerapkan kompres hangat air rebusan daun seledri, Pada tahap akhir evaluasi faktor pendukung yang membuat masalah dapat diatasi yaitu keinginan, kemauan untuk sembuh dan dukungan keluarga.

Kata kunci: *Gout Arthritis*, nyeri, lansia, penerapan kompres air rebusan daun seledri

ABSTRACT

“APPLICATION OF WARM COMPRESSES OF CELERY LEAF DECOCTION TO TREAT PAIN IN THE ELDERLY WHO SUFFER FROM ARTHRITIC GOUT IN THE WORKING AREA OF THE MALANU HEALTH CENTERCITY OF SORONG”

Anggita Putri Irvika¹⁾, E.J. Tanamal, S. Kep, MM²⁾, M. Loihala, S.St, M.Kes³⁾

¹⁾ D-III Nursing Study Program students at the Health Polytechnic of the Ministry
of Health of Sorong ²⁾ Advisory Lecturer in the Nursing Department of the Health

Polytechnic of the Ministry of Health Sorong

Correspondent : Anggitap438@gmail.com

Introduction: Gout arthritis is defined as a disease in which there is an excessive buildup of uric acid in the body due to increased intake of foods rich in protein (Kasanah et al., 2020). According to the Antioxidant Potential Test of Celery Herbal, celery leaves contain anti-inflammatory properties and relieve joint pain in patients with Gout Arthritis.

Objective: Based on the description above, this study aims to determine the effect of the benefits of celery leaf compresses on reducing pain in the elderly who suffer from Gout Arthritis.

Methods: The design of this research is descriptive in the form of a case study that aims to explore the problem of nursing care by applying warm compresses of boiled water from celery leaves to treat pain in the elderly who suffer from gout arthritis.

Results: After implementing 3 times, it can be evaluated that the client says it is more comfortable and the pain has reduced, the family says they will apply a warm compress of celery leaf boiled water on the client independently. namely acute pain, with nursing interventions applying warm compresses of celery leaf boiled water, the implementation that has been carried out is applying warm compresses of celery leaf boiled water, in the final stage of evaluating the supporting factors that make the problem overcome, namely desire, willingness to recover and family support.

Keywords: Gout Arthritis, pain, elderly, application of celery leaf decoction

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Lanjut usia atau yang sering kita sebut sebagai lansia merupakan suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang individu yang mana telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan, proses ini terjadi secara berkesinambungan (terus-menerus) ketika seorang individu mengalami beberapa perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan seluruh tubuh yang disebut dengan proses penuaan atau aging process.

Gout merupakan masalah yang sering dialami oleh kebanyakan orang dewasa saat ini. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit gout menyebabkan penyakit ini menjadi penyakit akut hingga kronik. Salah satu penyebab penyakit ini yaitu banyak mengonsumsi makanan tinggi purin seperti hati, ginjal, atau jeroan (Kasanah et al., 2020).

Gout arthritis diartikan sebagai sebuah penyakit dimana terjadi penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan, baik akibat produksi yang meningkat, pembuangan yang menurun, atau akibat peningkatan asupan makanan kaya purin. *Gout* ditandai berulang dengan serangan arthritis(peradangan sendi) yang akut, kadang-kadang disertai pembentukan kristal natrium urat besar yang dinamakan tophus, deformitas (kerusakan) sendi secara kronik dan cidera. (Kasanah et al., 2020).

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 335 juta orang di dunia mengidap penyakit *gout*. Hasil Riskesdas tahun 2018 tercatat bahwa prevalensi 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%) (Putri, 2020)

Berdasarkan data Riskesdas Tahun (2018). Prevalensi *Gout Arthritis* di Papua Barat tercatat 8.15%. Dari penderita *Gout Arthritis* jumlahnya dari waktu ke waktu semakin meningkat. Prevalensi nasional penyakit sendi adalah 30,2% sebanyak 11 Provinsi mempunyai prevalensi penyakit sendi di atas presentase nasional yaitu, Nanggeroe Aceh Darusallam, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Papua Barat, NTB, NTT, Kalimantan Selatan, dan Bali. (Belakang, 2019) Prevalensi penyakit sendi Asam urat (*Gout Arthritis*) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berumur ≥ 15 tahun Menurut Kabupaten/Kota, khususnya Kota Sorong sebanyak 6.58% ((LPB), 2018). Prevalensi *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu didapatkan sepanjang tahun 2021 dimulai dari bulan Januari hingga November dapat terhitung sebanyak 123 lansia berusia 60-69 tahun yang menderita penyakit sendi atau *Gout Arthritis*.

Pengobatan penyakit gout arthritis bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan pada sendi serta menurunkan kadar asam urat dalam darah dengan cara mengurangi produksi atau meningkatkan ekskresi asam urat.

Zaman sekarang banyak yang mulai mengembangkan terapi-terapi herbal untuk pengobatannya. Selain menggunakan obat-obatan sebagai terapi farmakologi, ada juga terapi non farmakologi yang biasanya menggunakan herbal.

Menurut Uji Potensi Antioksidan Herba Seledri, disebutkan bahwa khasiat tanaman daun seledri mengandung beberapa khasiat yang mana terdapat minyak atsiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan sebagai anti inflamasi atau anti peradangan dan menghilangkan rasa nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita *Gout Arthritis*.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri Terhadap Penurunan Nyeri pada Lansia yang Menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong dan diharapkan ini dapat bermanfaat bagi para penderita *Gout Arthritis* khususnya lansia yang dapat memanfaatkan kompres daun seledri untuk mengatasi nyeri *Gout Arthritis* secara mandiri dan teratur ketika lansia mengalami nyeri sendi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri untuk mengatasi nyeri pada lansia yang menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengidentifikasi manfaat Penerapan Kompres Air Rebusan Daun Seledri untuk Mengatasi Nyeri pada Lansia yang Menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien dengan *Gout Arthritis*
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa yang muncul pada klien dengan *Gout Arthritis*
- c. Penulis mampu menyusun intervensi dari diagnosa yang muncul pada klien dengan *Gout Arthritis*
- d. Penulis mampu melakukan implementasi kompres hangat air rebusan daun seledri pada klien dengan *Gout Arthritis*
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada klien dengan *Gout Arthritis*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk kemajuan dibidang ilmu keperawatan terutama pada pengaruh penerapan kompres daun seledri untuk mengatasi nyeri pada lansia yang menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Lansia

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada lansia penderita *Gout Arthritis*, mengenali pengaruh penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri untuk mengatasi nyeri, informasi tersebut diharapkan dapat membantu lansia agar lebih teratur dalam melakukan terapi kompres air rebusan daun seledri.

b. Manfaat Bagi Institusi

Dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi wadah untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan dikenal oleh masyarakat serta mahasiswa yang mana dapat digunakan sebagai acuan penelitian.

c. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pengaruh penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri untuk mengatasi nyeri pada lansia yang menderita *Gout Arthritis*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar *Gout Arthritis*

1. Definisi

Gout arthritis merupakan suatu penyakit dimana terjadi penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan, baik akibat produksi asam yang meningkat, pembuangan yang menurun, atau akibat peningkatan asupan makanan kaya purin. Dalam kadar normal, *gout arthritis* berfungsi sebagai antioksidan alami. *Gout arthritis* dalam tubuh dapat diketahui melalui pemeriksaan kadar asam urat serum. Pada pria, kadar asam urat normal yaitu 3,0-7,0 mg/dL. Sementara itu, kadar asam urat normal pada wanita yaitu 2,4-6,0 mg/dL. *Gout* ditandai berulang dengan serangan *arthritis* (peradangan sendi) yang akut, kadang-kadang disertai pembentukan kristal natrium urat besar yang dinamakan tophus, deformitas (kerusakan) sendi secara kronik dan cidera. (Kasanah et al., 2020).

2. Etiologi

- a. Usia : dengan bertambahnya usia maka akan berisiko terhadap penyakit salah satunya yaitu *gout arthritis*. Lansia dengan *gout arthritis* mayoritas dengan usia ≥ 60 tahun keatas.
- b. Jenis kelamin : *gout arthritis* cenderung dialami oleh pria. Ini dikarenakan perempuan memiliki hormone estrogen yang ikut membantu pembuangan *gout* lewat urine. Sementara pada pria, *gout*

cenderung lebih tinggi daripada perempuan karena pria tidak memiliki hormone estrogen atau ada namun hanya sedikit.

- c. Kurangnya pengetahuan : karena kurangnya pendidikan dan pengetahuan yang menyebabkan lansia kurang mengetahui informasi tentang makanan yang boleh dikonsumsi dan mana yang tidak diperbolehkan oleh lansia penderita *gout arthritis*.
- d. Makanan tinggi purin (kacang-kacangan, jeroan, sayur bayam, buncis, dan kangkung)
- e. Obesitas

Peningkatan asam urat dalam tubuh dapat disebabkan oleh hal berikut:

- a. Peningkatan kadar asam urat akibat terlalu banyak mengonsumsi makanan tinggi purin. Sebenarnya, tubuh kita dapat memproduksi asam urat hingga 85%, jadi asam urat dari luar tubuh yang berasal dari makanan hanya 15%. Apabila kita mengonsumsi makanan tinggi purin secara berlebihan, kadar asam urat dalam darah juga akan meningkat sehingga berisiko menimbulkan penyakit asam urat (*Gout Arthritis*).
- b. Peningkatan kadar asam urat akibat adanya suatu penyakit, seperti kanker sel darah putih (leukemia), kanker pada sistem limfatik (limfoma), kemoterapi pada pengobatan kanker, dan adanya kerusakan otot. Penyakit tersebut menyebabkan terjadinya peningkatan produksi asam urat dalam tubuh.

- c. Peningkatan kadar asam urat akibat kelainan bawaan, yaitu:
- 1) Kekurangan enzim HGPRT (Hypoxanthine Guanine Phosphorybosyl Transferase) yang menyebabkan gangguan metabolisme purin bawaan (inborn error of purine metabolism).
 - 2) Aktivitas enzim fosforibosil pirofosfat sintetase (PRPP-sintetase) yang berlebih.
- d. Peningkatan kadar asam urat juga dipengaruhi oleh penggunaan obat tertentu. Beberapa obat yang dapat meningkatkan kadar asam urat dalam darah, antara lain obat untuk penderita tekanan darah tinggi, aspirin, dan obat yang mengandung niasin. Untuk itu, penggunaan obat tersebut harus sesuai dengan anjuran dokter.

3. Patofisiologi

Dalam keadaan normal, kadar asam urat didalam darah pada pria dewasa yaitu 3,0-7,0 mg/dL, dan pada wanita 2,4-6,0 mg/dL. Apabila konsentrasi asam urat dalam serum lebih dari 7 mg/dL maka akan menyebabkan penumpukan kristal monosodium urat. Serangan *gout* berhubungan dengan peningkatan atau penurunan kadar asam urat dalam serum. Jika kristal asam urat mengendap di dalam sendi, maka akan terjadi respon inflamasi yang mana akan terjadi serangan *gout*. Dengan adanya serangan yang berulang-ulang, penumpukan Kristal monosodium urat yang dinamakan *thopi* akan mengendap dibagian perifer tubuh seperti ibu jari kaki, tangan dan telinga. (Wiraputra et al., 2017)

4. Tempat Terjadi Gout Arthritis



Gambar 1. 1 Tempat Gout Arthritis

Sumber: Serbaher. 2018

Gout arthritis merupakan kondisi yang menyebabkan gejala nyeri yang tak tertahankan, pembengkakan (inflamasi), serta sensasi panas di area persendian. Semua sendi dalam tubuh kita berisiko terkena *gout arthritis*, tetapi yang paling sering terserang adalah ibu jari kaki (podagra), sendi tarsal kaki, pergelangan kaki, sendi kaki belakang, pergelangan tangan, lutut, dan bursa elekanon pada siku.

5. Tanda & gejala

Tanda gejala yang biasa dialami oleh penderita *gout arthritis* yaitu:

- Kesemutan dan linu.
- Nyeri terutama pada malam atau pagi hari saat bangun tidur.
- Sendi lokasi *Gout Arthritis* terlihat bengkak, kemerahan, panas, dan nyeri luar biasa.
- Menyerang satu sendi dan berlangsung selama beberapa hari, gejalanya menghilang secara bertahap dimana sendi kembali berfungsi dan tidak muncul gejala hingga terjadi serangan berikutnya.

- e. Urutan sendi yang terkena serangan gout berulang adalah ibu jari kaki (padogra), sendi tarsal kaki, pergelangan kaki, sendi kaki belakang, pergelangan tangan, lutut, dan bursa elekanon pada siku.
- f. Nyeri hebat dan akan merasakan nyeri pada tengah malam menjelang pagi.
- g. Sendi yang terserang *gout* akan membengkak dan kulit biasanya akan berwarna merah atau kekuningan, serta terasa hangat dan nyeri saat digerakkan serta muncul benjolan pada sendi (tofus). Jika sudah agak lama (hari kelima), kulit di atasnya akan berwarna merah kusam dan terkelupas (deskuamasi). Gejala lainnya adalah muncul tofus di helix telinga/pinggir sendi/tendon. Menyentuh kulit di atas sendi yang terserang gout bisa memicu rasa nyeri yang luar biasa. Rasa nyeri ini akan berlangsung selama beberapa hari hingga sekitar satu minggu, lalu menghilang.
- h. Gejala lain yaitu demam, menggigil, tidak enak badan, dan jantung berdenyut dengan cepat. (Rofifah, 2020)

6. Klasifikasi

Gout Arthritis diklasifikasikan menjadi 3:

a. *Gout Arthritis* stadium akut

Radang sendi timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Lansia tidur tanpa ada gejala apa-apa. Pada saat bangun pagi terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Biasanya bersifat monoartikular dengan keluhan utama berupa nyeri, bengkak, terasa hangat, merah dengan

gejala sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah. Apabila proses penyakit berlanjut, dapat terkena sendi lain yaitu pergelangan tangan atau kaki, lutut, dan siku. Faktor pencetus serangan akut antara lain berupa trauma lokal, diet tinggi purin, kelelahan fisik, stress, tindakan operasi, pemberian obat diuretik dan lain-lain. Pemilihan regimen terapi merekomendasikan pemberian monoterapi sebagai terapi awal antara lain NSAIDs, kortikosteroid atau kolkisin oral. Kombinasi diberikan berdasarkan tingkat keparahan sakitnya, jumlah sendi yang terserang atau keterlibatan 1-2 sendi besar (Senocak, 2019)

b. Stadium interkritikal

Stadium ini adalah stadium kelanjutan dari stadium akut yang mana terjadi periode interkritik. Walaupun secara klinik tidak dapat ditemukan tanda-tanda radang akut, namun pada aspirasi sendi ditemukan kristal urat. Hal ini menunjukkan bahwa proses peradangan masih terus berlanjut, walaupun tanpa keluhan.

c. Stadium *Gout Arthritis* kronik

Stadium ini umumnya terjadi pada lansia yang mampu mengobati dirinya sendiri (*self medication*). Sehingga, dalam waktu lama tidak mau berobat secara teratur pada dokter. *Gout arthritis* menahun biasanya disertai tofi yang banyak dan poliartikular. Tofi ini sering pecah dan sulit sembuh dengan obat. Kadang-kadang dapat timbul infeksi sekunder. Secara umum penanganan *Gout Arthritis* adalah memberikan edukasi pengaturan diet, istirahat sendi dan pengobatan.

Pengobatan dilakukan dini agar tidak terjadi kerusakan sendi ataupun komplikasi lainnya. Tujuan terapi meliputi terminasi serangan akut, mencegah serangan di masa depan, mengatasi rasa sakit dan peradangan dengan cepat dan aman, mencegah komplikasi seperti terbentuknya tofi, batu ginjal, dan arthropati destruktif.

7. Komplikasi

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

a. Kerusakan sendi

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

b. Terbentuk tofi

Tofi adalah timbunan kristal monosodium urat monohidrat (MSUM) di sekitar persendian yang sering mengalami serangan akut atau timbul di sekitar tulang rawan sendi, synovial, bursa, atau tendon. Di luar sendi, tofi juga bisa ditemukan di jaringan lunak, otot jantung (miokard), katup bicuspid jantung (katup mitral), retina mata, dan

pangkal tenggorokan (laring). Tofi tampak seperti benjolan kecil (nodul) berwarna pucat, sering teraba pada daun telinga, bagian punggung (ekstensor) lengan sekitar siku, ibu jari kaki, bursa di sekitar tempurung lutut (prepatela), dan pada tendon achilles. Tofi baru ditemukan pada kadar asam urat 10-11 mg/dL. Pada kadar >11 mg/dL, pembentukan tofi menjadi sangat progresif. Bila hiperurisemia tidak terkontrol, tofi bisa membesar dan menyebabkan kerusakan sendi sehingga fungsi sendi terganggu. Tofi juga bisa menjadi koreng (ulserasi) dan mengeluarkan cairan kental seperti kapur yang mengandung MSU. Dengan adanya tofi, kemungkinan sudah terjadi pengendapan Na urat di ginjal.

c. Penyakit jantung

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

d. Batu ginjal

Tingginya kadar asam urat dalam darah dapat menimbulkan batu ginjal. Batu ginjal terbentuk dari beberapa zat yang disaring dalam ginjal. Bila zat tersebut mengendap pada ginjal dan tidak bisa keluar bersama urine maka membentuk batu ginjal. Batu ginjal yang terbentuk dari asam urat disebut batu asam urat.

e. Gagal ginjal (*nefropati gout*)

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

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penyakit *gout* meliputi farmakologi dan non-farmakologi:

a. Pengobatan farmakologi pada gout dapat berupa:

- 1) Obat Anti-Inflamasi Nonsteroid (OAINS), merupakan salah satu obat asam urat yang berfungsi mengurangi rasa nyeri, panas tubuh, dan peradangan. Obat-obatan yang termasuk jenis ini diantaranya indometasin, ibuprofen, diclofenac, dan naproxen.
- 2) Kolkisin (*colchicine*), merupakan obat untuk menghilangkan rasa nyeri dan pembengkakan obat ini biasa diberikan jika OAINS kurang mampu meredakan gejala penyakit asam urat.
- 3) Obat Kortikosteroid, berfungsi sebagai anti radang. Obat ini biasa diresepkan oleh dokter jika OAINS dan Kolkisin tidak dapat meredakan gejala penyakit asam urat obat ini juga bertujuan

meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urine sehingga mengurangi kadar asam urat dalam tubuh.

4) Probenesid, obat ini untuk menurunkan kadar asam urat, dengan cara meningkatkan kemampuan ginjal untuk membuangnya. Obat ini tidak dianjurkan bagi penderita gangguan fungsi hati.

b. Pengobatan Non-Farmakologi atau pengobatan tradisional yang dapat menurunkan kadar asam urat dalam jangka waktu panjang tidak menimbulkan efek samping yang berbahaya yaitu salah satunya tumbuhan untuk menurunkan kadar asam urat adalah daun seledri (Becker-Pergola et al., 2020)

9. Perawatan

- a. Anjurkan pembatasan asupan purin : Hindari makanan yang mengandung purin seperti jeroan (jantung, hati, lidah, ginjal, usus), sarden, kerang, kacang-kacangan, bayam, udang, dan daun melinjo.
- b. Anjurkan asupan kalori sesuai kebutuhan : Jumlah asupan kalori harus benar disesuaikan dengan kebutuhan tubuh berdasarkan pada tinggi dan berat badan.
- c. Anjurkan asupan tinggi karbohidrat kompleks seperti nasi, singkong, roti dan ubi sangat baik dikonsumsi oleh penderita gangguan asam urat karena akan meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urin.
- d. Anjurkan asupan rendah protein, rendah lemak.
- e. Anjurkan untuk banyak minum air putih.
- f. Hindari penggunaan alkohol.

B. Konsep Rebusan Tumbuhan Seledri (*Apium graveolens*)

1. Definisi Tumbuhan Seledri

Seledri (*Apium graveolens*) adalah sayuran daun dan tumbuhan obat yang biasa digunakan sebagai bumbu masakan. Beberapa Negara termasuk Jepang, Cina, dan Korea mempergunakan bagian tangkai daun sebagai bahan makanan. Di Indonesia, tumbuhan ini diperkenalkan oleh penjajah Belanda dan digunakan daunnya untuk menyedapkan sup atau sebagai lalap. Penggunaan seledri paling lengkap adalah di Eropa. Daun, tungkai daun, buah, dan umbinya semua dimanfaatkan.

Tanaman seledri merupakan tanaman dikotil (berkeping dua) dan merupakan tanaman yang berbentuk seperti rumput dan semak. Tanaman seledri tidak bercabang. Susunannya terdiri dari daun, tungkai daun, batang dan akar. (Anonim, 2018).

2. Klasifikasi Tumbuhan Seledri



Gambar 1. 2 Tanaman Herbal Seledri

Berdasarkan Taksonominya, Tumbuhan seledri di klasifikasikan sebagai berikut:

Kingdom : Plantae

Divisi : Spermatophyta

Subdivisi : Angiospermae
 Kelas : Dicotyledoneae
 Ordo : Apiales
 Famili : Apiaceae
 Genus : *Apium*
 Spesies : *Apium graveolens L.*

3. Senyawa yang terkandung dalam daun seledri

Dalam daun seledri terkandung suatu senyawa Ftalid dikenal memiliki sifat antiinflamasi dan mengandung komponen metabolit sekunder diantaranya apiin dan apigenin yang berfungsi sebagai antiirematik, obat asam urat, dan mengurangi peradangan yang diserap melalui kulit pada daerah yang meradang pada penderita *Gout Arthritis*. (Kasanah et al., 2020)

4. Khasiat dalam daun seledri

Menurut Uji Potensi Antioksidan Herbal Seledri disebutkan bahwa khasiat tanaman seledri mengandung minyak atsiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan sebagai anti radang (anti inflamasi) dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita asam urat (*Gout Arthritis*) badan pegal linu dan sakit kepala, efek hangat ini akan merangsang sistem effektor sehingga mengeluarkan signal yang akan mengakibatkan terjadi vesodilatasi perifer.

Hal ini sesuai dengan mekanisme gate control, dimana kurangnya konsentrasi menyebabkan timbulnya nyeri, sehingga sampai stimulus nyeri ke otak yang seharusnya berkurang akibat kompres stimulasi kutaneus tergantung pada kemampuan lansia untuk menerima input sensorik. Selain nyeri, efek hangat pada kompres daun seledri yang meredakan nyeri, kaku dan spasme otot pada *Gout Arthritis*.

C. Konsep Nyeri

1. Definisi

Nyeri merupakan suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul bila mana jaringan sedang rusak yang menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Guyton & Hall, 2008 dalam Saifullah, 2015). Nyeri merupakan sensasi yang penting bagi tubuh. Sensasi penglihatan, pendengaran, bau, rasa, sentuhan, dan nyeri merupakan hasil stimulasi reseptor sensorik, provokasi, saraf-saraf sensorik nyeri menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, *distress*, atau menderita (Fahmi, 2015). Nyeri dapat terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Penyebab nyeri yaitu proses penyakit, cedera, prosedur, dan intervensi pembedahan. (Onainor, 2019).

2. Etiologi

Nyeri dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu trauma, mekanik, thermos, elektrik, neoplasma (jinak dan ganas), peradangan (inflamasi), gangguan sirkulasi darah dan kelainan pembuluh darah serta yang terakhir adalah trauma psikologis (Fahmi, 2015).

3. Tanda & gejala

Tanda dan gejala nyeri ada bermacam–macam perilaku yang tercermin dari pasien. Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa :

- a. Suara: Menangis, merintih, menarik/menghembuskan nafas
- b. Ekspresi wajah: Meringiu mulut
- c. Menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, tertutup rapat/membuka mata atau mulut, menggigit bibir.
- d. Pergerakan tubuh: Kegelisahan, mondar – mandir, gerakan menggosok atau berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, immobilisasi, otot tegang.
- e. Interaksi sosial: Menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri, disorientasi waktu (Oliver, 2018)

4. Klasifikasi

Nyeri dibagi menjadi beberapa jenis yaitu yang paling umum nyeri diklasifikasikan berdasarkan durasi, etiologi, atau sumber atau lokasi:

- a. Berdasarkan Durasi

- 1) Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang berkaitan dengan awitan cepat intensitas yang bervariasi. Biasanya mengindikasikan kerusakan jaringan dan berubah dengan penyembuhan cedera. Contoh penyebab nyeri akut yaitu trauma, prosedur invasive, dan penyakit akut.

2) Nyeri Kronis

Nyeri kronis merupakan nyeri yang terus berlangsung melebihi waktu penyembuhan yang diharapkan untuk cedera jaringan. Nyeri ini dapat mengganggu pola tidur dan penampilan yang menyebabkan penurunan nafsu makan dan depresi.

b. Berdasarkan Etiologi

1) Nyeri Nosiseptif

Nyeri yang diakibatkan stimulant berbahaya yang merusak jaringan normal jika nyeri bersifat lama. Rentang nyeri nosiseptif dari nyeri tajam atau terbakar hingga tumpul, sakit, atau menimbulkan kram dan juga sakit dalam atau nyeri tajam yang menusuk.

2) Nyeri Neuropati

Nyeri akibat multifungsi sistem saraf perifer dan system saraf pusat. Nyeri ini berangsung terus menerus atau intermenin dari biasanya dijelaskan seperti nyeri terbakar, kesemutan, tertembah, menekan atau spasme.

c. Berdasarkan Lokasi

1) Nyeri Somatik

Nyeri yang terjadi pada jaringan. Nyeri somatic dibagi menjadi dua yaitu superfisial dan profunda. Superfisial melibatkan stimulasi nosiseptor di kulit, jaringan subkutan atau membrane mukosa, biasanya nyeri terokalisir dengan baik sebagai sensasi

tajam, tertusuk atau terbakar. Profunda melibatkan otot, tendon dan sendi, fasia, dan tulang. Nyeri ini terlokalisir dan biasanya dijelaskan sebagai tumpul, nyeri atau kram.

2) Nyeri Viseral

Nyeri yang terjadi dalam organ, seperti hati, paru, saluran gastrointestinal, pankreas, hati, kandung empedu, ginjal dan kandung kemih. Nyeri ini biasanya dihasilkan oleh penyakit dan terlokalisir buruk serta dijelaskan nyeri dalam dengan sensasi tajam menusuk dan menyebar.

5. Penatalaksanaan

a. Farmakologi

1) Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) yang terdiri dari Asetosal (asam asetilsalisilat, aspirin), Acetaminophen, Asam Mefenamat, COX-2 inhibitors, Katerolak. Obat anti inflamasi non steroid (OAINS) pada arthritis gout berperan untuk mengontrol peradangan dan mengurangi nyeri. OAINS ini adalah obat pertama untuk mengatasi arthritis gout akut. OAINS yang biasa digunakan untuk mengatasi *gout* adalah:

2) Analgesik opioid yang terbagi menjadi bermacam-macam obat yaitu morfin, Meperidin (petidin), Fentanyl, Sufentail, Alfentanil.

b. Non farmakologi

Ada beberapa cara penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi yaitu:

1) Distraksi

Distraksi adalah salah satu teknik non farmakologi paling umum yang digunakan untuk menangani nyeri dengan digunakan untuk manajemen perilaku selama tindakan, distraksi dianggap sebagai salah satu prosedur yang tidak menyenangkan karena teknik ini dilakukan dengan mengalihkan perhatian pasien. Proses distraksi melibatkan persaingan untuk mengalihkan perhatian antara sensasi yang sangat menonjol seperti nyeri dengan fokus yang diarahkan secara sadar pada beberapa aktivitas pemrosesan informasi lainnya. Pengembangan teori yang menekankan pada fakta bahwa kapasitas manusia untuk memperhatikan terbatas, dalam teori ditunjukkan bahwa seorang individu harus berkonsentrasi pada rangsangan menyakitkan untuk merasakan rasa sakit. Oleh karena itu, persepsi rasa sakit menurun ketika perhatian seseorang terdistraksi dari stimulus.

2) Masase/Pijatan

Masase atau pijatan sangat efektif dalam memberikan sensasi relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri, dan meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri. Masase bisa dilakukan pada area punggung, bahu, lengan, dan kaki. Dengan durasi selama 3-5 menit maka akan meralksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang dan nyaman.

3) *Efflurage Massage*

Efflurage merupakan bentuk masase dengan cara menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berlangsung.

4) Terapi Musik

Musik dapat mengalihkan perhatian seseorang terhadap nyeri dan membangun respon relaksasi. Klien dapat melakukan atau memainkan alat musik atau bernyanyi dan mendengarkan musik. Musik menciptakan suatu keadaan dimana klien sadar penuh melalui suara, henik, jarak, dan waktu. Penggunaan earphone membantu klien untuk berkonsentrasi terhadap suara musik agar tidak terganggu, dengan mendapatkan volume suara, sementara itu juga menghindar dari klien atau perawat yang lain yang dirasa mengganggu.

5) Kompres Hangat

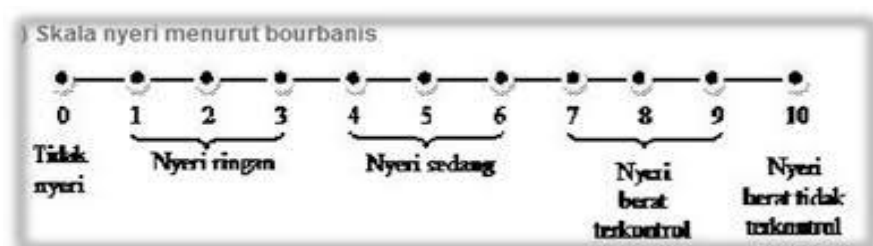
Kompres hangat juga merupakan teknik non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri dengan memberikan energi panas melalui proses konduksi, dimana panas yang dihasilkan akan menyebabkan vasodilatasi yang berhubungan dengan pelebaran pembuluh darah. Kompres air hangat dapat memberi rasa hangat untuk mengurangi nyeri dengan adanya pelebaran pada pembuluh darah yang mampu meningkatkan aliran darah lokal dan memberikan rasa nyaman. (Soares, 2020)

6. Penilaian Nyeri

Penilaian nyeri merupakan elemen paling penting untuk menentukan terapi nyeri yang efektif. Skala penilaian nyeri dan keterangan pasien digunakan untuk nilai derajat nyeri. Intensitas dinilai selama pasien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan. Penilaian nyeri dapat menggunakan beberapa skala yaitu (Mussardo, 2019):

a. Skala Nyeri Deskriptif

Skala nyeri deskriptif adalah alat serta cara pengukuran tingkat keparahan nyeri secara objektif. Skala ini juga disebut sebagai skala pendeskripsian verbal/ *Verbal Descriptor Scale* (VDS) yang merupakan garis yang terdiri dari 3-5 kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian dimulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tak tertahankan”, dan klien diminta untuk menunjukkan kedudukan yang sesuai dengan keadaan nyeri yang dirasakan saat ini.



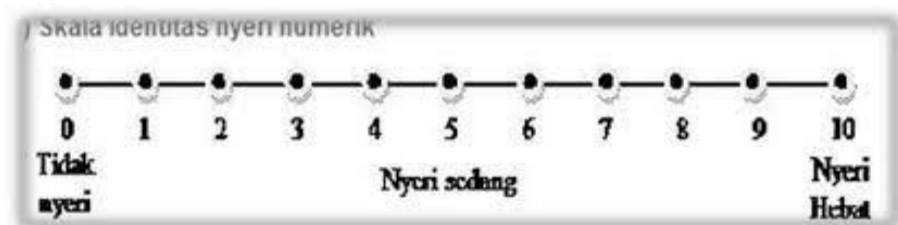
Gambar 1. 3 Skala Nyeri Deskriptif

Sumber Mubarak, wahit iqbal (2015)

Pada skala pengukuran intensitas nyeri menurut bourbanis terdiri dari skor 0 (tidak nyeri), skor 1-3 (nyeri ringan), skor 4-6 (nyeri sedang), skor 7-9 (nyeri berat), skor 10 (nyeri tidak tertahankan).

b. Skala Numerik Angka/ *Numerical Rating Scale* (NRS)

Klien menyebutkan intensitas skala nyeri berdasarkan angka 0-10. Titik 0 berarti tidak nyeri, 5 nyeri sedang, dan 10 adalah nyeri berat yang tidak tertahankan. NRS digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan pada skala nyeri, dan juga menilai respon turunnya nyeri klien terhadap terapi yang diberikan.



Gambar 1. 4 Skala Nyeri Numerik

Sumber Mubarak, wahit iqbal (2015)

c. Skala Wajah/ *Faces Scale*

Pengukuran skala nyeri untuk anak pra sekolah dan sekolah menggunakan faces scale yang terdiri atas 6 wajah kartun dari wajah tersenyum untuk “tidak ada nyeri” hingga wajah yang menangis untuk “nyeri berat” (Pengaruh PMA, PMDN, TK, 2020).



Gambar 1. 5 Skala Nyeri Wajah

D. Konsep Tentang Keluarga

1. Definisi

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan dengan istilah kekerabatan dimana individu bersatu dalam suatu ikatan perkawinan dengan berubah peran menjadi orang tua.

Menurut Duval keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan dengan ikatan perakwinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan upaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari setiap anggota keluarga. Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan mengidentifikasikan diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Araujo, 2017).

2. Struktur dan Peran Keluarga

Beberapa ahli telah menyusun struktur keluarga dan menggambarkan subsistem-subsistemnya sebagai dimensi struktural. Struktur keluarga menurut Friedman (2009) dalam Nadirawati (2018) sebagai berikut:

a. Pola dan Proses Komunikasi

Komunikasi keluarga merupakan proses yang simbolik, transaksional untuk menciptakan mengungkapkan pengertian dalam keluarga.

b. Struktur Kekuatan

Struktur keluarga dapat diperluas dan dipersempit tergantung pada kemampuan keluarga untuk merespon stressor yang ada dalam keluarga. Struktur kekuatan keluarga merupakan kemampuan

(potensi/aktual) dari individu untuk mengontrol atau memenuhi perilaku anggota keluarga. Beberapa macam struktur keluarga:

- 1) *Legitimate power/authority* (hak untuk mengontrol) seperti orang tua terhadap anak.
- 2) *Referent power* (seseorang yang ditiru) dalam hal ini orang tua adalah seorang yang dapat ditiru oleh anak.
- 3) *Resource of expert power* (pendapat, ahli dan lain).
- 4) *Reward power* (pengaruh kekuatan karena adanya harapan yang akan diterima).
- 5) *Coercive power* (pengaruh yang dipaksa sesuai dengan keinginannya).
- 6) *Informational power* (pengaruh yang dilalui melalui persuasi).
- 7) *Affective power* (pengaruh yang diberikan melalui manipulasi cinta kasih, misalnya hubungan seksual).

Sedangkan sifat struktural didalam keluarga sebagai berikut:

- 1) Struktur egaliter (demokrasi), yaitu dimana masing-masing anggota keluarga memiliki hak yang sama dalam menyampaikan pendapat.
- 2) Struktur yang hangat, menerima, dan toleransi.
- 3) Struktur yang terbuka dan anggota yang terbuka (*honesty* dan *authenticity*), struktur keluarga ini mendorong kejujuran dan kebenaran.
- 4) Struktur yang kaku, yaitu suka melawan dan bergantung pada peraturan.

- 5) Struktur yang bebas (*permissiveness*), pada struktur ini tidak adanya peraturan yang memaksa.
- 6) Struktur yang kasar (*abuse*) misalnya penyiksaan dan kejam.
- 7) Susunan emosi yang dingin misalnya isolasi dan sukar berteman.
- 8) Disorganisasi keluarga misalnya disfungsi individu, stress emosional.

c. Struktur Peran

Peran biasanya menyangkut posisi dan posisi mengidentifikasi status atau tempat sementara dalam suatu sistem sosial tertentu.

1) Peran-peran formal dalam keluarga

Peran formal dalam keluarga adalah posisi formal pada keluarga, seperti ayah, ibu, dan anak. Setiap anggota keluarga memiliki peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, pemberi rasa aman bagi seluruh anggota keluarga, dan sebagai anggota masyarakat. Ibu berperan sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, pelindung keluarga, pencari nafkah tambahan keluarga, serta sebagai anggota masyarakat. Sedangkan anak berperan sebagai pelaku psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.

2) Peran Informal keluarga

Peran informal atau peran tertutup biasanya bersifat implisit, tidak tampak ke permukaan, dan dimainkan untuk memenuhi kebutuhan emosional atau untuk menjaga keseimbangan keluarga.

d. Struktur Nilai

Sistem nilai dalam keluarga sangat mempengaruhi nilai-nilai dalam masyarakat. Nilai keluarga akan membentuk pola dan tingkah laku dalam menghadapi masalah yang dialami keluarga. Nilai keluarga ini akan menentukan bagaimana keluarga menghadapi masalah kesehatan stressor-stressor lain.

3. Tipe Keluarga

Menurut Nadirawati (2018) tipe keluarga dibagi menjadi:

a. Keluarga Tradisional

1) Keluarga inti (*The Nuclear Family*) adalah keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak baik dari sebab biologis maupun adopsi yang tinggal bersama dalam satu rumah. Tipe keluarga inti diantaranya:

- a) Keluarga Tanpa Anak (*The Dyad family*) yaitu keluarga dengan suami dan istri (tanpa anak) yang hidup bersama dalam satu rumah.
- b) *The Childless Family* yaitu keluarga tanpa anak dikarenakan terlambat menikah dan untuk mendapatkan anak terlambat waktunya disebabkan mengejar karir/pendidikan yang terjadi pada wanita.
- c) Keluarga Adopsi yaitu keluarga yang mengambil tanggung jawab secara sah dari orang tua kandung ke keluarga yang meminginkan anak.

- 2) Keluarga Besar (*The Extended Family*) yaitu keluarga terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah, contohnya seperti *nuclear family* disertai paman, tante, kakek, dan nenek.
- 3) Keluarga Orang Tua Tunggal (*The Single-Parent Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang tua (ayah atau ibu) dengan anak. Hal ini biasanya terjadi karena perceraian, kematian atau karena ditinggalkan (menyalahi hukum pernikahan).
- 4) *Commuter Family* yaitu kedua orang tua (suami-istri) bekerja di kota yang berbeda, tetapi salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal dan yang bekerja di luar kota bisa berkumpul dengan anggota keluarga pada saat akhir minggu, bulan atau pada waktu-waktu tertentu.
- 5) *Multigeneration Family* yaitu keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- 6) *Kin-Network Family* yaitu beberapa keluarga ini yang tinggal dalam satu rumah atau berdekatan dan saling menggunakan barang0barang dan pelayanan yang sama. Contohnya seperti kamar mandi, dapur, televisi dan lain-lain.
- 7) Keluarga Campuran (*Blended Family*) yaitu duda atau janda (karena perceraian) yang menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau dari perkawinan sebelumnya.
- 8) Dewasa Lajang yang Tinggal Sendiri (*The Single Adult Living Alone*), yaitu keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang hidup

sendiri karena pilihannya atau perpisahan (separasi), seperti perceraian atau ditinggal mati.

- 9) *Foster Family* yaitu pelayanan untuk suatu keluarga dimana anak ditempatkan dirumah terpisah dari orang tua aslinya jika orang tua dinyatakan tidak merawat anak-anak mereka dengan baik. Anak tersebut akan dikembalikan kepada orang tuanya jika orang tuanya sudah tidak mampu untuk merawat.
- 10) Keluarga Binuklir yaitu bentuk keluarga setelah cerai dimana anak menjadi anggota dari suatu sistem yang terdiri dari dua rumah tangga inti.

b. Keluarga Non-tradisional

- 1) *The Unmarried Teenage Mother* yaitu keluarga terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak dari hubungan tanpa nikah.
- 2) *The Step Parent Family* yaitu keluarga dengan orang tua tiri.
- 3) *Commune Family* yaitu beberapa keluarga (dengan anak) yang tidak ada hubungan saudara yang hidup bersama dalam satu rumah sumber, dan fasilitas yang sama, pengalaman yang sama serta sosialisasi anak melalui aktivitas kelompok/membesarkan anak bersama.
- 4) Keluarga Kumpul Kebo Heteroseksual (*The Nonmarital Heterosexual Cohabiting Family*), keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melakukan pernikahan.
- 5) *Gay and Lesbian Families*, yaitu seseorang yang mempunyai

persamaan seks hidup bersama sebagaimana '*marital partners*'.

- 6) *Cohabiting Family* yaitu orang dewasa yang tinggal bersama diluar hubungan perkawinan
- 7) *Group-Marriage Family*, yaitu beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama yang saling merasa menikah satu dengan lainnya, berbagai sesuatu termasuk seksual dan membesarkan anak.
- 8) *Group Network Family*, keluarga inti yang dibatasi aturan/nilai-nilai, hidup berdekatan satu sama lain, dan saling menggunakan alat-alat rumah tangga bersama, pelayanan, dan bertanggung jawab membesarkan anaknya.
- 9) *Foster Family*, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara di dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga aslinya.
- 10) *Homeless Family*, yaitu keluarga yang terbentuk dan tidak mempunyai perlindungan yang permanen karena krisis personal yang di hubungkan dengan keadaan ekonomi dan atau masalah kesehatan mental
- 11) *Gang*, bentuk keluarga yang destruktif dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya.

4. Fungsi Keluarga

Secara umum fungsi keluarga adalah sebagai berikut:

a. Fungsi afektif

Fungsi afektif merupakan fungsi keluarga yang utama untuk mengajarkan segala sesuatu untuk mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain di luar rumah.

b. Fungsi sosialisasi

Fungsi sosialisasi merupakan tempat bersosialisasi mengembangkan dan tempat melatih anak berkehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain di luar rumah.

c. Fungsi reproduksi

Fungsi reproduksi merupakan fungsi yang mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.

d. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi merupakan keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

e. Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan

Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan merupakan fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Ini dikembangkan menjadi tugas di bidang kesehatan.

5. Tugas Keluarga

Tugas kesehatan keluarga menurut Bsilon dan Maglalaya (2009):

a. Mengetahui masalah kesehatan

Orang tua perlu mengetahui keadaan kesehatan dan perubahan yang dialami anggota keluarga lainnya dan sejauh mana keluarga mengetahui dan mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda gejala, faktor penyebab dan yang mempengaruhinya, seperti persepsi keluarga terhadap masalah kesehatan.

b. Membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Hal ini meliputi sejauh mana kemampuan keluarga mengetahui sifat dan luasnya masalah. Apakah keluarga merasakan adanya masalah kesehatan, menyerah terhadap masalah yang dialami, adakah perasaan takut akan akibat penyakit, apakah keluarga dapat menjangkau fasilitas kesehatan yang ada, kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan, dan apakah keluarga mendapat informasi yang benar atau salah dalam tindakan mengatasi masalah kesehatan.

c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarganya yang sakit, keluarga harus mengetahui beberapa hal seperti keadaan penyakit, sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, keberadaan fasilitas yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, finansial, fasilitas fisik, psikososial), dan sikap keluarga terhadap sakit.

- d. Memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat

Hal-hal yang harus diketahui oleh keluarga untuk memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat yaitu sumber-sumber keluarga yang dimiliki, manfaat dan keuntungan memelihara lingkungan, pentingnya dan sikap keluarga terhadap *hygiene* sanitasi, upaya pencegahan penyakit.

- e. Merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat

Hal-hal yang harus diketahui keluarga untuk merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan yaitu keberadaan fasilitas keluarga, keuntungan-keuntungan yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, tingkat kepercayaan keluarga adanya pengalaman yang kurang baik terhadap petugas dan fasilitas kesehatan, fasilitas yang ada terjangkau oleh keluarga.

6. Peran Perawat Keluarga

Dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga, perawat keluarga perlu memperhatikan prinsip-prinsip berikut:

- a. Melakukan kaji bersama keluarga secara kolektif.
- b. Memulai pekerjaan dari hal yang sesuai dengan kemampuan keluarga.
- c. Menyesuaikan rencana asuhan keperawatan dengan tahap perkembangan keluarga.
- d. Menerima dan mengakui struktur keluarga, dan.
- e. Menekankan pada kemampuan keluarga.

Peran perawat keluarga adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagai pendidik, perawat bertanggung jawab memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga, terutama untuk memandirikan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan.
- 2) Sebagai koordinator pelaksana pelayanan keperawatan, perawat bertanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif. Pelayanan keperawatan yang berkesinambungan diberikan untuk menghindari kesenjangan antara keluarga dan unit pelayanan kesehatan (Puskesmas dan Rumah Sakit).
- 3) Sebagai pelaksana pelayanan perawatan, pelayanan keperawatan dapat diberikan kepada keluarga melalui kontak pertama dengan anggota keluarga yang sakit yang memiliki masalah kesehatan. Dengan demikian, anggota keluarga yang sakit dapat menjadi "*entry point*" bagi perawat untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif.
- 4) Sebagai supervisor pelayanan keperawatan, perawat melakukan supervisi ataupun pembinaan terhadap keluarga melalui kunjungan rumah secara teratur, baik terhadap keluarga berisiko tinggi maupun yang tidak. Kunjungan rumah tersebut dapat direncanakan terlebih dahulu atau secara mendadak.
- 5) Sebagai pembela (advokat), perawat berperan sebagai advokat keluarga untuk melindungi hak-hak keluarga sebagai klien. Perawat diharapkan mampu mengetahui harapan serta memodifikasi sistem

pada perawatan yang diberikan untuk memenuhi hak dan kebutuhan keluarga. Pemahaman yang baik oleh keluarga terhadap hak dan kewajiban mereka sebagai klien mempermudah tugas perawat untuk memandirikan keluarga.

- 6) Sebagai fasilitator, perawat dapat menjadi tempat bertanya individu, keluarga, dan masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi sehari-hari serta dapat membantu memberikan jalan keluar dalam mengatasi masalah.
- 7) Sebagai peneliti, perawat keluarga melatih keluarga untuk dapat memahami masalah-masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga. Masalah kesehatan yang muncul didalam keluarga biasanya terjadi pada menurut siklus atau budaya yang dipraktikkan keluarga. Misalnya, diare pada balita terjadi karena budaya menjaga kebersihan makanan dan minuman kurang diperhatikan. Peran sebagai peneliti difokuskan kepada kemampuan keluarga untuk mengidentifikasi penyebab, menanggulangnya, dan melakukan promosi kepada anggota keluarganya. Selain itu, perawat perlu mengembangkan asuhan keperawatan keluarga terhadap binaanya.

Peran perawat keluarga dalam asuhan keperawatan berpusat pada keluarga sebagai unit fungsional terkecil dan bertujuan memenuhi kebutuhan dasar manusia pada tingkat keluarga sehingga tercapai kesehatan yang optimal untuk setiap anggota keluarga. Melalui asuhan keperawatan keluarga, fungsi keluarga menjadi optimal. Bila keluarga dapat menjalani

funksinya secara optimal, setiap individu didalam keluarga tersebut memiliki karakteristik yang kuat, tidak mudah dipengaruhi oleh hal-hal yang sifatnya negatif sehingga memiliki kemampuan berpikir yang cerdas, dan pada akhirnya memiliki daya saing yang tinggi terutama di era kompetisi yang semakin sengit.

E. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

Proses keperawatan adalah metode pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis, teratur dan berkesinambungan dalam mengatasi masalah keperawatan yang dihadapinya melalui serangkaian intervensi (perencanaan) berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Proses tersebut meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi (perencanaan), implementasi (tindakan), dan evaluasi (Araujo, 2017).

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan, tahap ini merupakan dasar dalam mengidentifikasi kebutuhan keperawatan klien. Pengkajian yang sistematis dengan pengumpulan data dan dievaluasi untuk mengetahui status kesehatan klien. Pengkajian yang akurat, sistematis dan kontinu akan membantu menentukan tahapan selanjutnya dalam proses keperawatan (Olfah, 2016). Pengkajian pada Asuhan Keperawatan Keluarga meliputi:

a. Identitas Umum Keluarga

1) Identitas Kepala Keluarga

Meliputi nama kepala keluarga sebagai penanggung jawab penuh

terhadap keberlangsungan keluarga. Alamat dan nomor telepon untuk memudahkan dalam pemberian asuhan keperawatan. Pekerjaan dan pendidikan kepala keluarga sebagai dasar menentukan tindakan keperawatan selanjutnya.

2) Komposisi Keluarga

Semua anggota keluarga dimasukkan ke data, dituliskan hubungan anggota keluarga dengan klien, umur masing-masing anggota keluarga, pendidikan dan pekerjaan, dan status kesehatan anggota keluarga. Cara penulisan dalam Asuhan Keperawatan orang yang sudah dewasa (orang tua) dicatat terlebih dahulu lalu diikuti dengan anak-anak.

3) Genogram

Genogram merupakan pohon keluarga dimana sebagai alat pengkajian mengetahui riwayat keluarga. Genogram memuat informasi tentang tiga generasi meliputi keluarga inti dan keluarga asal masing-masing orang tua.

4) Tipe Keluarga

Tipe keluarga menjelaskan mengenai jenis tipe keluarga dan kendala atau masalah yang terjadi dengan jenis tipe keluarga tersebut.

5) Suku Keluarga

Suku dan adat istiadat mempengaruhi keluarga dalam menyikapi suatu masalah terutama kesehatan.

6) Agama dan Kepercayaan

Agama dan Kepercayaan mengkaji agama dan kepercayaan keluarga yang dapat mempengaruhi kesehatan.

7) Status Sosial Ekonomi Keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan perbulan yang diperoleh dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya, dan kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga dalam satu bulan serta barang-barang yang dimiliki keluarga. Dari pendapatan yang diperoleh apakah mencukupi kebutuhan keluarga dan dapat menyisihkan uang untuk ditabung.

8) Aktivitas Rekreasi Keluarga

Aktivitas rekreasi keluarga yaitu hal yang dilakukan oleh keluarga dan penderita saat dirumah dan di luar rumah jika ada waktu luang. Misalnya seperti rekreasi ke suatu tempat, menonton TV, mendengarkan radio, membaca koran.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini ditentukan dengan usia atau perkembangan anak tertua dari keluarga inti.

2) Riwayat keluarga inti

Riwayat keluarga inti menjelaskan riwayat keluarga inti mulai dari lahir hingga saat ini meliputi riwayat keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, status imunisasi, sumber

pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga, pengalaman terhadap pelayanan kesehatan dan tindakan yang telah dilakukan berkaitan dengan kesehatan.

c. Lingkungan

1) Karakteristik Rumah

Karakteristik rumah meliputi gambaran tipe tempat tinggal (rumah, sewa kamar, apartemen dll) dan kepemilikan hak rumah. Perincian denah rumah termasuk bangunan, ukuran atap, ventilasi, jendela, pintu, apakah lantai, tangga dan susunan bangunan yang lain dalam kondisi yang adekuat. Pada bagian dapur bagaimana suplai air minum dan penggunaan alat-alat untuk memasak. Untuk kamar mandi bagaimana sanitasi air dan fasilitas toilet. Mengamati keadaan rumah, apakah rumah klien bersih atau tidak, kebiasaan keluarga dalam merawat rumah dan kepuasan keluarga terhadap rumah/lingkungan.

2) Karakteristik tetangga komunitas

Tipe lingkungan/komunitas keluarga (desa, kota, subkota). Adat istiadat komunitas setempat serta pola pergaulan keluarga dapat memicu terjadinya penyebab penyakit dalam suatu komunitas.

3) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan kebiasaan berpindah-pindah tempat tinggal, berapa lama keluarga tinggal di daerah ini juga perlu dikaji.

d. Struktur Keluarga

1) Pola/Cara komunikasi keluarga

Dilihat dari cara keluarga dalam berkomunikasi apakah saling terbuka, dan saling membantu, bahasa yang digunakan dalam keluarga. Frekuensi dan kualitas berkomunikasi yang berlangsung dalam keluarga.

2) Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga dalam mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku. Hal yang perlu dikaji siapa yang membuat keputusan keluarga, siapa yang mengelola keuangan dalam keluarga. Saat terjadi masalah apakah masalah diselesaikan dengan cara bermusyawarah atau tidak.

3) Struktur peran

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal dan informal.

4) Nilai atau norma keluarga

Nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif dan koping; apakah keluarga mampu mampu memberikan kenyamanan emosional, dan mempertahankan saat terjadi stress.

2) Fungsi sosialisasi; bagaimana kerukunan hidup, interaksi dan

hubungan dalam keluarga dan bagaimana partisipasi keluarga dalam kegiatan sosial.

- 3) Fungsi reproduksi; apakah keluarga memiliki perencanaan jumlah anak, apakah keluarga melakukan program KB.
- 4) Fungsi ekonomi; keluarga memberikan finansial untuk anggota keluarga dan kepentingan di masyarakat.
- 5) Fungsi pemeliharaan kesehatan; apakah keluarga dapat memberikan keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan istirahat juga penyembuhan dari sakit.

f. Stress dan Koping Keluarga

Kemampuan keluarga dalam mengenali stressor jangka pendek (<6 bulan) dan jangka panjang (>6 bulan), apakah keluarga mampu mengatasi ketegangan dan stressor biasa dalam kehidupan sehari-hari dan bagaimana upaya keluarga dalam mengatasi masalah.

g. Gizi Keluarga

Gizi keluarga menyangkut pemenuhan nutrisi yang bergizi pada keluarga dan upaya lain dalam meningkatkan gizi.

h. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan secara *head to toe* pada klien dan juga seluruh anggota keluarga.

i. Status Mental

1) Faktor Predisposisi

Adanya penolakan, kurang penghargaan, pola asuh yang overprotektif, otoriter, tidak konsisten, terlalu dituruti, terlalu dituntun. Adanya persaingan antar keluarga, kesalahan dan kegagalan berulang, tidak mampu mencapai standar (Yusuf, 2015).

2) Faktor Presipitasi

Adanya trauma, ketegangan peran, transisi peran perkembangan, transisi peran situasi, transisi peran sehat-sakit (Yusuf, 2015).

3) Perilaku

Mengkritik diri sendiri atau orang lain. Produktivitas menurun, gangguan berhubungan, merasa diri paling penting, destruktif pada diri sendiri dan orang lain, merasa tidak mampu, merasa bersalah dan khawatir, mudah tersinggung atau marah, perasaan negatif terhadap tubuh, ketegangan peran, pesimis menghadapi hidup, keluhan fisik, penolakan kemampuan diri, pandangan hidup bertentangan, menarik diri secara sosial dan realita, penyalahgunaan obat (Yusuf, 2015). Klien menghindari orang lain, menunduk, bicara pelan, kurangnya kontak mata (Sutejo, 2019).

4) Faktor Afektif

Klien merasa malu, sedih, tidak berguna dan murung (Sutejo, 2019).

5) Faktor Fisiologis

Klien dapat mengalami sulit tidur, penurunan nafsu makan, klien merasa lemas, pusing dan mual (Sutejo, 2019).

6) Faktor Sosial

Klien lebih senang menyendiri, klien membatasi interaksi dengan orang lain, klien cenderung lebih banyak diam (Sutejo, 2019).

7) Mekanisme Koping

a) Pertahanan Jangka Pendek

Aktivitas yang dapat memberikan pelarian sementara dari krisis seperti menonton terus menerus dan menggunakan obat-obatan. Aktivitas yang dapat memberikan identitas pengganti sementara untuk klien, seperti ikut kegiatan sosial, aktivitas sementara yang dapat menguatkan perasaan klien seperti pencapaian akademik (Yusuf, 2015).

b) Pertahanan Jangka Panjang

Penutupan identitas dengan adopsi identitas prematur yang diinginkan oleh orang yang penting bagi klien tanpa memperhatikan keinginan dan potensi dirinya. Identitas negatif yaitu asumsi identitas yang tidak wajar untuk dapat diterima oleh nilai-nilai harapan masyarakat (Yusuf, 2015).

c) Mekanisme Pertahanan Ego

Fantasi, disosiasi, isolasi, proyeksi, *displacement*, marah atau amuk pada diri sendiri (Yusuf, 2015).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan tahap selanjutnya setelah proses pengkajian. Diagnosa keperawatan merupakan dasar dalam penyusunan

rencana tindakan asuhan keperawatan. Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial dimana perawat dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan seperti menurunkan, membatasi, mencegah, dan merubah (Olfah, 2016).

Dalam penentuan diagnosa keperawatan keluarga meliputi 5 tugas pokok keluarga menurut Bailon dan Maglaya (2009) yaitu:

- a Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan.
- b Ketidakmampuan keluarga membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat.
- c Ketidakmampuan keluarga memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit.
- d Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
- e Ketidakmampuan keluarga merujuk pada fasilitas kesehatan masyarakat.

Dari asuhan keperawatan keluarga *Gout Arthritis* penulis mengambil diagnosa keperawatan yang diambil dari buku NANDA-I. Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi (2018-2020), yaitu sebagai berikut:

- 1) Domain 12 : Kenyamanan
 - Kelas 1 : Kenyamanan fisik
 - Diagnosa : Nyeri akut

Definisi :

Pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan sebagai kerusakan (International Association for the Study of Pain); awitan yang tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, dengan berakhirnya dapat diantisipasi atau diprediksi, dan dengan durasi kurang dari 3 bulan.

Batasan karakteristik :

- a) Perubahan selera makan
- b) Bukti nyeri dengan menggunakan standar daftar periksa nyeri untuk pasien yang tidak dapat mengungkapkannya
- c) Perilaku ekspresif
- d) Ekspresi wajah nyeri
- e) Sikap tubuh melindungi
- f) Sikap melindungi area nyeri
- g) Laporan tentang perilaku nyeri/perubahan aktivitas
- h) Keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri
- i) Keluhan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standar instrumen nyeri

Dengan ini penulis membuat diagnosa keperawatan keluarga pada kasus gout arthritis yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.

3. Skala Prioritas Masalah

Prioritas masalah didasarkan pada diagnosa keperawatan yang mempunyai skor tinggi dan disusun berurutan sampai skor terendah. *Scoring* dilakukan bila perawat merumuskan diagnosa keperawatan yang salah satu proses *scoring* menggunakan skala yang telah dirumuskan.

Table 1.1 Skala Prioritas Masalah

No.	Kriteria	Komponen	Skor	Bobot
1.	Sifat Masalah	Ancaman	2	1
		Tidak/Kurang sehat	3	
		Krisis	1	
2.	Kemungkinan Masalah Untuk Dipecahkan	Mudah	2	2
		Sebagian	1	
		Tidak dapat	0	
3.	Potensi Masalah Untuk Dicegah	Tinggi	3	1
		Cukup	2	
		Rendah	1	
4.	Menonjolnya Masalah	Segera diatasi	2	1
		Tidak perlu diatasi	1	
		Tidak dirasakan adanya masalah	0	

Sumber: Eddendy, 2012

Dengan adanya skala prioritas tersebut, kita akan mengetahui tingkat kedaruratan pasien yang membutuhkan penanganan cepat atau lambat. Masing-masing kriteria memberikan masukan atas penanganan yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Kriteria sifat masalah

Menurut Bakri (2017), kriteria sifat masalah meliputi:

- 1) Tidak atau kurang sehat, yaitu kondisi dimana anggota keluarga terserang suatu penyakit yang mengacu pada kondisi sebelum terkena penyakit.
- 2) Ancaman kesehatan, yaitu kondisi memungkinkan anggota keluarga terserang penyakit yang bersumber dari konsumsi makanan, pola hidup dan gaya hidup sehari-hari.

3) Krisis atau keadaan sejahtera, yaitu kondisi yang mengacu pada tersedianya fasilitas kesehatan, konsumsi makanan, pola hidup dan gaya hidup sebagai penentu suatu masalah.

b. Kriteria kemungkinan masalah dapat diubah

Dari kriteria tersebut terdapat penanganan yang terdiri dari 3 bagian, yaitu mudah, sebagian dan tidak ada kemungkinan untuk diubah. Yang dilakukan terlebih dahulu adalah yang paling mudah sebelum melakukan penanganan yang lain (Bakri, 2017).

c. Kriteria potensi masalah untuk dicegah

Pada kriteria potensi pencegahan masalah terdapat penanganan yang terdiri 3 bagian yaitu tinggi, cukup, rendah. Perbedaan bagian tersebut ditentukan oleh berbagai faktor, seperti tingkat pendidikan, kondisi kesejahteraan keluarga, perhatian keluarga, fasilitas rumah dan lingkungan sebagainya (Bakri, 2017).

d. Kriteria masalah yang menonjol

Masalah yang menonjol biasanya mudah terlihat ketika menangani pasien. Namun harus tetap dilakukan pemeriksaan terlebih dahulu supaya tindakan yang dilakukan cepat. Prioritas yang harus ditangani menurut (Bakri, 2017), yaitu:

- 1) Masalah yang harus benar-benar ditangani.
- 2) Ada masalah tetapi tidak harus segera ditangani.
- 3) Ada masalah tetapi tidak dirasakan.

Proses skoring dilakukan untuk setiap diagnosa keperawatan:

- 1) Tentukan skornya sesuai dengan kriteria yang dibuat oleh perawat.
- 2) Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot.
- 3) Jumlahkan skor untuk semua kriteria.
- 4) Skor tertinggi berarti prioritas (skor tertinggi 5).

4. Intervensi (perencanaan)

Perencanaan keperawatan adalah kegiatan penentuan langkah-langkah untuk mencegah, mengurangi, atau mengoreksi pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penelitian asuhan keperawatan terhadap klien berdasarkan analisa data dan diagnosa keperawatan (Araujo, 2017).

5. Implementasi (tindakan)

Pada tahap ini dilakukan pelaksanaan dari perencanaan asuhan keperawatan yang telah disusun perawat beserta keluarga dengan tujuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan antara lain mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping (Nadirawati, 2018).

6. Evaluasi

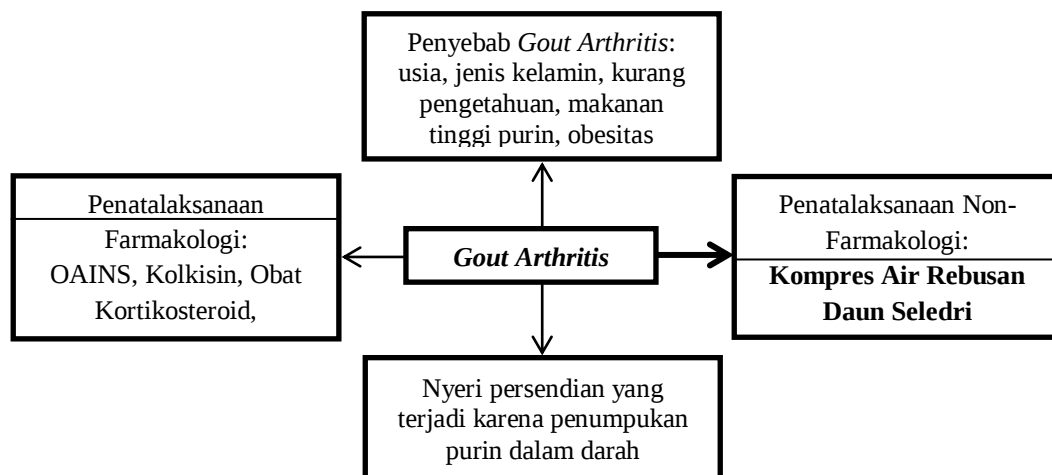
Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang berfungsi untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah dilakukan apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain

(Araujo, 2017).

Perumusan evaluasi memiliki 4 komponen yang dikenal dengan istilah SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning*), yakni:

- S : Respon subjektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.
- O : Respon objektif klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.
- A : Analisa ulang atas data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah tetap atau muncul masalah baru.
- P : Perencanaan hasil dan analisa ulang data.

F. Kerangka teori



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan dengan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri untuk mengatasi nyeri pada lansia yang menderita *Gout Arthritis*. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnose, intervensi (perencanaan), implementasi (pelaksanaan), dan evaluasi.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian keperawatan adalah klien dengan kasus *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu. Adapun subjek pada penelitian yang akan diteliti berjumlah satu kasus yang akan diberikan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri.

C. Definisi Operasional/Batasan Istilah

No	Variable Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1.	<i>Gout Arthritis</i>	<i>Gout Arthritis</i> merupakan suatu penyakit dimana terjadi penumpukan asam urat dalam tubuh secara berlebihan, baik akibat produksi asam yang meningkat, pembuangan yang menurun, atau akibat peningkatan asupan makanan kaya purin, dengan bertambahnya usia maka akan berisiko terhadap penyakit salah satunya yaitu <i>Gout Arthritis</i> . Lansia dengan <i>gout arthritis</i> mayoritas dengan usia ≥ 60 tahun keatas.	Format pengkajian
2.	Nyeri Akut	Nyeri akut merupakan suatu mekanisme pertahanan tubuh yang timbul bila mana jaringan sedang rusak yang menyebabkan individu tersebut bereaksi terhadap stimulus nyeri	Observasi, Skala Numerik (Numerical Rating Scale, NRS)

3.	Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri	Kompres hangat air rebusan daun seledri merupakan suatu metode yang tepat untuk menurunkan rasa nyeri pada klien, dimana klien dapat menghemat dan melakukan teknik ini secara mandiri sehingga lebih mudah untuk melakukan perawatan nyeri secara maksimal terhadap penyakit yang dialami.	Lembar observasi SOP
----	---	---	----------------------

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

D. Waktu dan tempat

Lokasi tempat penelitian berada pada wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong dengan sasarannya adalah pada lansia di salah satu anggota keluarga dengan *Gout Arthritis*. Penelitian ini dilakukan pada minggu ke- 3 bulan Januari 2022.

E. Prosedur penelitian

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan beberapa yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti memulainya dengan mengajukan judul kepada pembimbing, peneliti mengajukan judul penelitian dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui, peneliti melakukan pengurusan ijin studi kasus pendahuluan untuk mengumpulkan data dan menyusunnya dalam proposal dengan menggunakan data peneliti berupa hasil pengukuran, observasi terhadap kasus yang dijadikan subjek penelitian. Selama penyusunan proposal ini dilakukan, peneliti melakukan konsultasi bersama dengan pembimbing untuk melakukan koreksi. Setelah selesai dilakukan perbaikan maka peneliti melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu pengambilan data.

2. Tahap Pelaksana

Pada tahap ini, peneliti mengajukan izin penelitian sambil mengambil mempersiapkan instrumen penelitian. Setelah diberikan izin, peneliti melakukan penelitian dengan mendekatkan diri kepada klien dan keluarga. Sebelum mengkaji klien peneliti memberikan surat persetujuan (*informen consent*) kepada klien agar menyetujui setelah itu barulah peneliti mengambil data klien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan pada klien tersebut dengan menggunakan format pengkajian yang baku. Setelah selesai melakukan penelitian kepada klien, peneliti melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu tahap penyusunan laporan.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Pada tahap ini, peneliti mulai menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut dan ditulis dalam bentuk narasi, kemudian dikonsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

F. Metode dan instrument pengumpulan data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer maupun sekunder dengan cara tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim, kesehatan yang ada memperoleh data yang diperlukan. Data dalam penelitian yaitu:

1) Data Primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian, pada saat penerapan.

2) Data Sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang diperoleh dari keluarga, dan Puskesmas Malanu Kota Sorong.

b. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data penelitian melakukan pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual maupun dengan alat. Kelebihan observasi adalah mudah, murah dan langsung. Kekurangan observasi adalah memerlukan pedoman pengamatan. Metode observasi adalah metode pengumpulan data tentang perilaku manusia. Perilaku yang diobservasi mungkin klien atau orang-orang yang mendapatkan penerapan atau pelayanan implementasi dari sebuah kebijakan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life histories*), dokumentasi yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film, dan lain-lain.

2. Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah format pengkajian asuhan keperawatan keluarga dan lembar observasi.

G. Keabsahan data

Keabsahan data yang dimaksud untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian ini sehingga dapat menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument pertama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

H. Analisa data

Analisis data yang dilakukan peneliti dilapangan sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisis data yang dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan menarasikan mendalam yang dilakukan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

I. Etika penelitian

Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa saja yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, pengabdianya kepada masyarakat. Selain penguasaan metodologi yang memungkinkannya untuk mendapatkan pengetahuan tentang bidang yang menjadi perhatiannya, seorang peneliti perlu memberikan perhatian pada prinsip-prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati martabat manusia dan hak masyarakat

Prinsip ini menegaskan bahwa manusia adalah pribadi yang memiliki kehendak bebas dan kemampuan untuk bertanggung jawab atas keputusan-keputusannya.

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*)

Prinsip ini menegaskan kewajiban peneliti untuk berbuat baik, mengusahakan manfaat semaksimal mungkin, dan meminimalkan kerugian bagi setiap orang yang terlibat dalam penelitian. Setiap tindakan yang dapat merugikan partisipan penelitian perlu dipertimbangkan dengan menerapkan prinsip *do no harm*, termasuk kasus konflik kepentingan.

3. Prinsip keadilan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk memperlakukan setiap orang secara *fair* berdasarkan keterlibatannya dalam penelitian. Prinsip ini juga menjamin pembagian yang seimbang dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh partisipan baik secara individu maupun masyarakat berdasarkan keikutsertaan dalam penelitian.

4. Prinsip integritas keilmuan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti memiliki kewajiban etis untuk menjaga integritas keilmuan dengan menghargai kejujuran, kecermatan, ketelitian, dan keterbukaan dalam penelitian, publikasi dan penerapannya. Peneliti wajib berpegang pada komitmennya untuk menjunjung tinggi obyektivitas dan kebenaran. Pelanggaran hak atas kekayaan intelektual, pencurian data dan karya orang lain merupakan pelanggaran atas prinsip ini, juga merupakan pelanggaran hukum.

5. Prinsip kepercayaan dan tanggung jawab

Prinsip ini menegaskan bahwa peneliti wajib membangun kepercayaan dengan mitra peneliti, partisipan penelitian dan semua yang terlibat dalam penelitian. Prinsip ini juga menegaskan bahwa peneliti perlu menyadari tanggung jawab profesional dan keilmuannya terhadap masyarakat dan terhadap tempat ia bekerja. Dalam rangka menjunjung tinggi dan menegakkan standar profesionalitasnya, setiap peneliti harus peka terhadap pembangunan IPTEKS, situasi sosial, budaya dan dampak penelitian terhadap masyarakat.

6. Prinsip keterbukaan

Prinsip ini menegaskan bahwa setiap peneliti harus terbuka terhadap partisipan penelitian perihal deskripsi dan tujuan penelitian serta rincian keterlibatan partisipan. Peneliti tidak boleh menyembunyikan tujuan penelitian dari partisipan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah suatu objek penelitian yang mana kegiatan penelitian dilakukan. Penentuan lokasi penelitian dimaksudkan untuk mempermudah atau memperjelas lokasi yang menjadi sasaran dalam penelitian. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong. Puskesmas Malanu terletak diantara Distrik Sorong Utara dan merupakan pemekaran dari Puskesmas Klasaman. Puskesmas Malanu beroperasi sejak 1 Maret 2011, dimana sebelumnya merupakan Puskesmas Pembantu Malanu Distrik Sorong Utara.

Puskesmas Pembantu Malanu awalnya adalah puskesmas pembantu di wilayah kerja Puskesmas Remu, namun sejak tahun 2010 Puskesmas Pembantu Malanu masuk wilayah kerja Puskesmas Klasaman. Kemudian pada tahun 2011 Puskesmas Pembantu Malanu berubah menjadi Puskesmas induk dan berdiri sendiri di wilayah Distrik Sorong Utara (Izzaty et al., 2021).

Puskesmas Malanu memiliki batas wilayah kerja sebagai berikut:

- a. Utara : berbatasan dengan Selat Dampit Distrik Makbon.
- b. Timur : berbatasan dengan Distrik Makbon Kabupaten Sorong.
- c. Selatan : berbatasan dengan Remu Selatan Distrik Manoi.
- d. Barat : berbatasan dengan Kel. Remu Utara Distrik Sorong Utara.

Ditinjau dari keadaan geografi pembagian wilayah kerja puskesmas, maka Puskesmas Malanu berada di Distrik Sorong Utara dengan luas wilayah 225,75 km². Sebagian besar wilayah Distrik Sorong Utara merupakan daerah perbukitan dan dataran rendah. Wilayah kerja Puskesmas Malanu terdiri dari 5 kelurahan, yaitu: Kelurahan Malanu, Sawagumu, Matalamagi, Malaingke di dan Klagete. Selain itu, Puskesmas Malanu memiliki sarana dan prasarana yakni 2 unit mobil ambulans, 6 Posyandu Lansia, 7 Posyandu. Jumlah pegawai yang ada di Puskesmas Malanu diantaranya 3 Dokter, 19 Perawat (13 PNS, 1 CPNS, 3 Honor, 2 Magang), 14 Bidan (10 PNS, 1 PTT, 1 Honor, 2 Honor), 2 SKM (2 PNS), 1 Apoteker (1 PNS), 2 Gizi (1 PNS, 1 Honor), 1 Laboratorium (1 Magang), 4 Administrasi Umum (2 PNS, 1 Honor, 1 Magang), 1 Cleaning Service, 2 Security, 1 Sopir Ambulans.

Adapun Visi dan Misi Puskesmas Malanu yakni:

VISI : “Pelayanan Kesehatan yang Optimal di Wilayah kerja Puskesmas Malanu”.

MISI : Untuk terlaksananya visi tersebut, maka Puskesmas Malanu merumuskan Misi sebagai berikut:

- a. Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan kepada masyarakat secara perorangan maupun kelompok agar tercapai derajat kesehatan yang lebih baik.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau kepada masyarakat.

- c. Mendorong pemberdayaan masyarakat dalam rangka mencapai kemandirian hidup yang sehat.
- d. Mengembangkan Pelayanan Kesehatan agar terwujudnya kepuasan pasien.

2. Karakteristik Subyek Penelitian (Identitas Klien)

Dalam penelitian ini hanya menggunakan 1 responden yang dijadikan sebagai subyek dalam penelitian. Berikut identitas dari responden.

a. Identitas Klien

Nama : Ny. T
 Umur : 60 Tahun
 Jenis kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
 Alamat : Jl. Handayani Km. 10
 Tgl. Pengkajian : 12 Januari 2022

3. Asuhan Keperawatan

Data Umum

- a. Nama Kepala Keluarga : Tn. K
- b. Umur : 56 Tahun
- c. Pendidikan : SLTA
- d. Pekerjaan KK : Buruh

- g. Tipe Keluarga : Keluarga Besar
- h. Suku Bangsa : Jawa/Indonesia
- i. Agama : Islam
- j. Status sosial ekonomi keluarga/pendapatan (perbulan) : 9 juta
- k. Aktivitas rekreasi keluarga : Jarang melakukan rekreasi, kadang-kadang ke Tanjung kasuari

4. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Anggota keluarga berkembang sesuai dengan tahapannya. Tn. K sebagai kepala keluarga bekerja sebagai buruh, Ny. I juga sedang bekerja sebagai kepala koli di salah satu perusahaan, saat ini An. A sedang dalam masa melanjutkan sekolah perkuliahan dan An. F sedang berada dalam perkembangan anak sekolah.

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu anak-anak Tn. K masih melanjutkan di tahap pendidikan sekolah dan perkuliahan.

c. Riwayat keluarga inti

- 1). Tn. K jarang sekali sakit, tidak memiliki masalah kesehatan yang serius, ia mengatakan merokok sejak usia 17 tahun.

TD : 110/70 mmHg	S: 35,8°C	BB: 55 kg
N: 87x/menit	RR: 22x/menit	TB: 164 cm

- 2). Ny. I sering sakit karena memiliki riwayat darah rendah. Tetapi

tidak terlalu serius karena mudah dan bisa diatasi secara mandiri dan selalu melakukan pencegahan agar tidak sampai sakit.

- 3). An. A jarang sekali sakit, tidak memiliki masalah kesehatan, tidak mempunyai masalah dengan istirahat, makan maupun kebutuhan dasar lainnya.
- 4). An. F jarang sekali sakit, tidak memiliki masalah kesehatan, tidak mempunyai masalah dengan istirahat, makan maupun kebutuhan dasar lainnya.
- 5). Ny. T saat ini orang tua dari Ny. I (nenek) sedang menderita asam urat selama kurang lebih 5 tahun dengan keluhan nyeri pada kaki, kesemutan disertai nyeri tertusuk, kaki terkadang sulit berjalan.

TD : 130/80 mmHg	S : 36,9°C	BB : 68 kg
N : 88x/menit	RR : 22x/menit	TB : 155 cm

d. Riwayat keluarga sebelumnya

Ny. T mengatakan sebelumnya menderita hipertensi kemudian keluarga memberikan obat dan Ny. T sembuh. Ny. T juga menderita asam urat (*gout arthritis*) dan keluarga juga sudah memberi obat tetapi sering kambuh. Keluarga Tn. K tidak pernah di rawat di Rumah Sakit.

5. Lingkungan

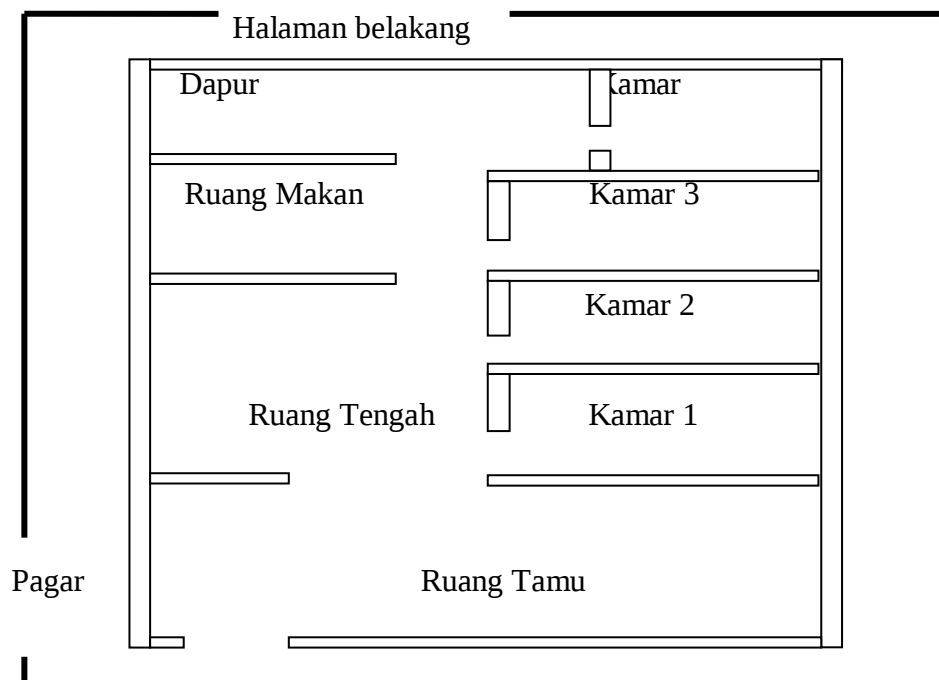
a. Karakteristik Rumah

- 1) Type rumah : Permanen
- 2) Luas pekarangan : 6,5 x 8 mm²
- 3) Luas rumah : 5,5 x 8 mm²

- 4) Jumlah kamar : 3 kamar
- 5) Status rumah : Kontrak
- 6) Ventilasi rumah : Baik
- 7) Jenus lantai : Keramik
- 8) Jenis Wc : Wc jongkok
- 9) Kebersihan Wc : Bersih
- 10) SPAL : Lancar
- 11) Tempat pembuangan sampah: Ada
- 12) Sumber air minum : Ada (air galon)
- 13) Air yang digunakan untuk MCK: Air bor
- 14) Jarak Wc dengan sumber air: 6 m

Denah Rumah

Memiliki sirkulasi udara yang baik, memiliki system sanitasi yang baik, dan memiliki system penerangan ruangan yang baik.



b. Kebutuhan Nutrisi Keluarga

- 1) Sumber makanan: Didapatkan dari beli sayuran di warung sekitar rumah lalu diolah dengan cara memasak sendiri menjadi sayur matang.
- 2) Frekwensi makan : 3-4x/hari
- 3) Jenis makanan : Didapatkan dari nasi, sayur, dan lauk pauk
- 4) Protein nabati : Didapatkan dari tahu dan tempe
- 5) Protein hewani : Didapatkan dari ikan, ayam, udang, daging, dan telur
- 6) Pengolahan makanan : Diolah dengan cara di cuci terlebih dahulu lalu di olah menjadi makanan
- 7) Makanan ditutup : Ditutup menggunakan tudung saji

c. Kebersihan Diri

No.	Nama Anggota Keluarga	Mandi	Sikat Gigi	Cuci Rambut
1.	Tn. K	2x/hari	2x/hari	Setiap hari
2.	Ny. I	3x/hari	3x/hari	3-4x/minggu
3.	An. A	2x/hari	2x/hari	3-4x/minggu
4.	An. F	2x/hari	2x/hari	Setiap hari
5.	Ny. T	2x/hari	2x/hari	3x/minggu

6. Sosial

a. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Tetangga di kompleks Handayani RT 001/RW 001 terdiri dari berbagai suku ada Jawa, Ambon, Manado, Sulawesi Selatan, Cina.

b. Mobilitas Geografis Keluarga

Dari keluarga Tn. K yang sering melakukan mobilitas ke luar daerah adalah Ny. I.

c. Perkumpulan keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tn. K akur, interaksi keluarga Tn. K di masyarakat yaitu:

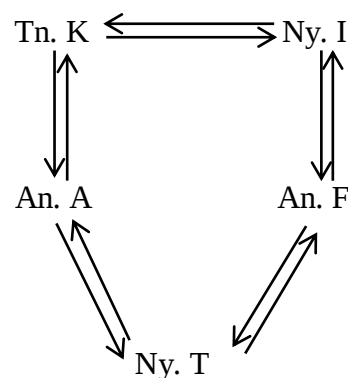
- 1) Tn. K mengikuti ikatan keluarga jawa yang biasa diadakan 1 bulan sekali.
- 2) Tn. K mengatakan mulai bekerja pada pukul 07.30-17.00 WIT.

d. Sistem Pendukung Keluarga

Jumlah anggota keluarga 4 orang dan masing-masing anggota keluarga sudah mempunyai KIS/BPJS, kepuskesmas datang sendiri dan memiliki Motor, Hp dan laptop. Tn. K mengatakan selalu mendapat dukungan dari seluruh keluarga.

7. Struktur Keluarga

a. Pola komunikasi keluarga



b. Struktur kekuatan keluarga

Didalam keluarga Tn. K yang paling berperan dalam mengambil keputusan ialah Tn. K sebagai kepala keluarga.

c. Struktur peran (formal dan informal)

- 1) Tn. K berperan sebagai kepala keluarga, ayah untuk anak-anaknya dan juga pencari nafkah.
- 2) Ny. I berperan sebagai istri bagi suaminya dan ibu bagi anak-anaknya dan juga membantu Tn. Karwoto mencari nafkah.
- 3) An. A berperan sebagai anak yang memiliki tugas membantu orang tua dalam hal pekerjaan rumah dan tugas utamanya adalah mengejar pendidikan dengan kuliah dan belajar.
- 4) An. F Irawan berperan sebagai anak yang memiliki tugas membantu orang tua dan utamanya adalah belajar dan sekolah.
- 5) Ny. T berperan sebagai Ibu dari Ayah Ibu dan Nenek bagi cucu-cucunya

d. Nilai dan norma keluarga

Keluarga Tn. K memiliki aturan untuk setiap anggota keluarganya dalam segi pergaulan dibebaskan asalkan jelas dan tidak menjerumus ke hal yang merugikan, dibolehkan bepergian namun batas pukul 21.00 WIT malam, siapapun yang mau berpergian harus izin dengan jujur. Tidak lupa norma didalam keluarga Tn. K yaitu saling menghormati dan saling menghargai.

8. Fungsi Keluarga

a. Fungsi afektif

Hubungan antar keluarga baik, mendukung dalam setiap hal yang baik, bila ada yang sakit diberi perhatian dan bila tak kunjung sembuh,

maka keluarga akan membawa untuk diperiksa di RS.

b. Fungsi sosial

Setiap hari khususnya malam setelah melakukan segala aktivitas dan pagi sebelum melakukan aktivitas selalu berkumpul keluarga dirumah. Hubungan dalam keluarga baik, tidak mebeda-bedakan, selalu menaati dan menghormati keputusan/norma yang diterapkan dikeluarga.

c. Fungsi perawatan kesehatan

Penyediaan makanan selalu dimasak yang terdiri dari lauk pauk seperti tempe, tahu dan sayur mayur dengan frekuensi makanan 3-4x/hari dan bila ada anggota keluarga yang sakit keluarga merawat namun jika tak kunjung sembuh maka keluarga akan mengantarkan ke RS untuk mendapat penanganan petugas kesehatan. Dalam merawat Ny. T makanan dibatasi, Ny. T hanya memakan bubur dan sayur bening.

d. Fungsi reproduksi

Keluarga Tn. K tidak mengikuti program KB sehingga tidak ada perencanaan menambah anak.

e. Fungsi ekonomi

Tn. K dan Ny. I bekerja sebagai buruh dan koki disuatu perusahaan dan memiliki penghasilan setiap bulan sehingga cukup untuk memenuhi makanan, pakaian untuk anggota keluarga dan biaya berobat, selain itu keluarga Tn. K memiliki tabungan masa depan.

9. Stress dan Koping Keluarga

a. Stressor jangka panjang dan pendek

1) Stressor jangka pendek

Keluarga terkadang mengalami sakit, tetapi masih bisa ditangani seperti sakit flu, batuk, dan demam biasa. Keluarga Tn. K juga memikirkan masalah kesehatan Ny. T karena merasa kasihan jika melihat Ny. T kesakitan terus menerus akibat nyeri gout arthritis, juga membatasi makanannya dari anggota keluarga yang lain.

2) Stressor jangka panjang

Ny. T mengatakan ingin sembuh dan bebas dari penyakitnya.

b. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Keluarga Tn. K selalu memberikan semangat dan dorongan kepada setiap anggota keluarga yang memiliki masalah, keluarga juga selalu membantu mencari solusi agar dapat memecahkan masalah dengan cara saling bertukar pendapat melalui diskusi setiap anggota keluarga.

c. Strategi koping yang digunakan

Didalam keluarga Tn. K jika ada yang sakit maka akan di rawat dan diberikan obat yang dibeli dari apotek, namun jika tak kunjung sembuh maka akan di bawa ke Puskesmas. Keluarga Tn. K juga selalu menerima masalah dan cobaan yang sedang dihadapi.

d. Strategi adaptasi disfungsional Keluarga Tn.K tidak pernah melakukan perbuatan atau tindakan yang keji terhadap seluruh anggota keluarganya saat sedang menyelesaikan masalah.

10. Pemeriksaan Fisik (Anggota Keluarga)

Komponen	Tn. K	Ny. I	An. A	An. F	Ny.T
Kepala	Simetris, rambut berwarna hitam dan sedikit beruban, kulit kepala bersih tidak ada benjolan	Simetris, rambut berwarna hitam dan sedikit beruban, kulit kepala bersih tidak ada benjolan	Simetris, rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih tidak ada benjolan	Simetris, rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih tidak ada benjolan	Simetris, rambut beruban, kulit kepala bersih tidak ada benjolan
Tanda-tanda vital	TD :110/70mmHg RR : 22x/menit S : 35,8°C N : 87x/menit	TD : 107/69mmHg RR : 20x/menit S : 36°C N : 78x/menit	TD :120/80 mmHg RR : 22x/menit S : 36,2°C N : 90x/menit	TD : 120/80mmHg RR : 18x/menit S : 35,4°C N : 85x/menit	TD : 130/80 mmHg RR : 22x/menit S : 36,9°C N : 80x/menit
BB, TB	BB : 55 kg TB : 164 cm	BB : 76,1 kg TB : 151 cm	BB : 48 kg TB : 153 cm	BB : 45 kg TB : 160 cm	BB : 68 kg TB : 155 cm
Mata	Konjungtiva merah muda, sclera putih, secret tidak ada	Konjungtiva merah muda, sclera putih, secret tidak ada	Konjungtiva merah muda, sclera putih, secret tidak ada	Konjungtiva merah muda, sclera putih, secret tidak ada	Konjungtiva merah muda, sclera putih, secret tidak ada, terdapat masalah penglihatan kabur
Hidung	Simetris, bersih, normal tidak ada kelainan penciuman	Simetris, bersih, normal tidak ada kelainan penciuman	Simetris, bersih, normal tidak ada kelainan penciuman	Simetris, bersih, normal tidak ada kelainan penciuman	Simetris, bersih, normal tidak ada kelainan penciuman
Mulut	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan	Mukosa lembab, tidak ada kesulitan menelan
Leher	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris	Simetris
Abdomen	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
Ekstermitas	Normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, masih dapat bergerak bebas	Normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, masih dapat bergerak bebas	Normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, masih dapat bergerak bebas	Normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, masih dapat bergerak bebas	Tidak ada kelainan, tidak dapat bergerak bebas, kesulitan berjalan
Integument	Elastis, normal, bersih	Elastis, normal, bersih	Elastis, normal, bersih	Elastis, normal, bersih	Elastis, normal, bersih

11. Harapan Keluarga

Keluarga Tn. K mengharapkan anak-anaknya dapat menyelesaikan pendidikan setinggi-tingginya dan dapat berguna bagi Nusa dan Bangsa dikemudian hari dengan kesehatan yang optimal. Keluarga juga sangat berharap penyakit Ny. T dapat segera sembuh.

12. MASALAH KESEHATAN (PENJAJAKAN TAHAP I)

a. Ancaman Kesehatan

Penyakit yang diderita Ny. T adalah Gout Arthritis

b. Kurang Sehat

Keadaan sakit : Ny. T sudah lama menderita asam urat dan sampai sekarang Ny. T belum juga sembuh.

c. Krisis : -

13. ANALISA DATA (PENJAJAKAN TAHAP II)

NO	DATA	MASALAH KESEHATAN	MASALAH KEPERAWATAN
1.	Data Subjektif (DS): - Ny. T mengatakan sering merasa sakit nyeri tertusuk dibagian ibu jari kaki sampai jari-jari kaki dan sulit untuk berjalan. - Ny. T mengatakan nyeri muncul pada saat menjelang tidur malam dan pagi hari. - Ny. T mengatakan jika sakit terasa kesemutan dan linu. - Ny. T mengatakan kadang sulit untuk tidur jika penyakitnya kambuh. Data Objektif (DO): - Skala nyeri 7 (0-10): nyeri berat - Ny. T terlihat menahan sakit dibagian ekstermitas bawah - Ekspresi wajah sesekali meringis kesakitan. - Hasil tes asam urat Ny. T 6,1 mg/dL	Nyeri Akut	ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan disebabkan karena: tidak mengetahui tentang penyakit yang diderita Ny. T, tanda gejala, penyebab, cara menangani.

14. PRIORITAS MASALAH KESEHATAN

Masalah : Nyeri Akut

Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
Sifat masalah : - Tidak/kurang sehat - Ancaman kesehatan - Krisis	$\frac{3}{3} \times 1$	1	Ny. T saat ini merasakan nyeri tertusuk dan kaki dibagian jari-jari kakinya, dengan teknik penerapan kompres hangat daun seledri akan menurunkan intensitas nyeri <i>gout arthritis</i> pada Ny. T
Kemungkinan masalah dapat diubah : - Dengan mudah - Hanya sebagian - Tidak dapat	$\frac{2}{2} \times 2$	2	Latar belakang pendidikan Tn. K, Ny. I, An. A, dan An. F adalah SMA sehingga memudahkan keluarga untuk menerima informasi dan penjelasan yang berikan oleh petugas.
Prioritas masalah dapat diubah : - Tinggi - Sedang - Rendah	$\frac{2}{3} \times 1$	$\frac{2}{3}$	Masalah kesehatan Ny. T telah terjadi tetapi masih nosa dicegah oleh anggota keluarga yang belum terkena penyakit. Penerapan kompres hangat daun seledri termasuk salah satu pengobatan non farmakologi <i>gout arthritis</i> yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri akibat <i>gout arthritis</i> pada Ny. T
Menonjolnya masalah : - Masalah berat harus ditangani - Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani - Masalah tidak dirasakan	$\frac{2}{2} \times 1$	1	Ny. T sering mengalami nyeri yang timbul tiba-tiba dan mengganggu aktivitasnya akibat <i>gout arthritis</i> . Sehingga, penerapan kompres hangat daun seledri dapat membantu mengatasi atau mengurangi nyeri dengan mudah
Jumlah		$4 \frac{2}{3}$	

15. RUMUSAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Prioritas diagnosa keperawatan adalah Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga. Data yang mendukung dengan diagnosa tersebut adalah didapat dari Data Subjektif: Ny. T tampak meringis kesakitan pada extremitas bawah.

16. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Tgl.	Dx Kep	Tujuan		Intervensi	Rasional
		TUM	TUK		
03/03/2022	Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmapuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga	Selama 3 kali kunjungan rumah, diharapkan keluarga mampu merawat dan nyeri akut klien berkurang	Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga selama 3x30 menit diharapkan keluarga dan klien mampu memahami tentang nyeri akut dan menerapkan kompres hangat air rebusan daun seledri yang telah diajarkan agar dapat menangani rasa sakit klien	1. Kaji tanda-tanda vital klien 2. Kaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus 3. Kaji pengetahuan tentang nyeri <i>gout arthritis</i> 4. Berikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit <i>Gout arthritis</i> meliputi: 1) Definisi 2) Penyebab 3) Tanda dan gejala 4) Komplikasi	1. Untuk mengetahui keadaan klien 2. Untuk mengetahui tingkat nyeri, skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus klien 3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang nyeri <i>gout arthritis</i> 4. Untuk menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit <i>gout arthritis</i>

				5. Ajarkan teknik non-farmakologi: kompres hangat air rebusan daun seledri 6. Evaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri <i>gout arthritis</i> dan kompres hangat air rebusan daun seledri. 7. Berikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar.	5. Untuk membantu klien mengurangi rasa nyeri pada <i>gout arthritis</i> dengan bahan yang mudah didapatkan. 6. Untuk mengetahui kembali pemahaman klien dan keluarga tentang penyakit <i>gout arthritis</i>. 7. Memberikan penguatan kepada keluarga
--	--	--	--	---	--

17. CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
Sabtu, 19 Maret 2022	13:00	1. Mengkaji tanda-tanda vital klien 2. Mengkaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus 3. Mengkaji pengetahuan tentang nyeri gout arthritis 4. Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit Gout arthritis meliputi: 1) Definisi 2) Penyebab 3) Tanda dan gejala 4) Komplikasi 5. Mengajarkan dan menerapkan teknik non-farmakologi: kompres hangat air rebusan daun seledri 6. Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri <i>gout arthritis</i> dan kompres hangat daun seledri.	21:00 WIT S : - Ny. T mengatakan nyeri sedikit berkurang, masih terasa nyeri tertusuk dan linu kesemutan - Ny. T mengatakan sedikit memahami tentang nyeri gout arthritis yang sudah dijelaskan - Ny. T mengatakan baru pertama kali melakukan kompres hangat air rebusan daun seledri dan yang dirasakan nyaman - Ny. T mengatakan membantu untuk mengurangi nyeri, namun masih terasa nyeri - Ny. T mengatakan akan melakukan teknik kompres hangat air rebusan daun seledri secara rutin jika nyerinya kambuh O : - Ny. T dan keluarga tampak kooperatif - Skala nyeri berkurang dari 7 menjadi 5 - Keluarga dapat menjawab pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta komplikasi <i>gout arthritis</i> - Keluarga dan Ny. T bisa melakukan teknik kompres hangat air rebusan daun seledri secara mandiri

		7. Memberikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar.	- Tanda-tanda vital: TD : 130/90 mmHg S : 36,1°C RR : 22x/menit N : 60x/menit A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi
Rabu, 23 Maret 2022	13:00	1. Mengkaji tanda-tanda vital klien 2. Mengkaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus 3. Menerapkan teknik non-farmakologi: kompres hangat air rebusan daun seledri hari ke 2 4. Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri <i>gout arthritis</i> dan kompres hangat daun seledri 5. Memberikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar.	21:00 WIT S : - Ny. T mengatakan nyeri berkurang tetapi sesekali hilang timbul - Ny. T mengatakan sudah memahami mengenai nyeri <i>gout arthritis</i> - Ny. T mengatakan sudah memahami teknik kompres hangat air rebusan daun seledri - Ny. T mengatakan setelah dilakukan penerapan ke 2 ini merasa lebih rileks dan nyaman pada area dan lokasi nyeri O : - Ny. T tampak rileks - Nyeri berkurang dari 5 menjadi 4 setelah beberapa saat - Tanda-tanda vital: TD : 130/100 mmHg S : 35,4°C

			RR : 21x/menit N : 60x/menit A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
Sabtu, 26 Maret 2022	13:00	1. Mengkaji tanda-tanda vital klien 2. Menerapkan teknik non-farmakologi: kompres hangat air rebusan daun seledri hari ke 3 3. Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri <i>gout arthritis</i> dan kompres hangat daun seledri. 4. Memberikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar.	21:00 WIT S : - Ny. T mengatakan lebih nyaman dan nyeri sudah berkurang - Keluarga mengatakan akan melakukan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri pada Ny. T secara mandiri jika merasakan nyeri O : - Ny. T terlihat rileks - Nyeri berkurang 4 menjadi 3 - Keluarga Ny. T sudah bisa melakukan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri tanpa dibimbing petugas - Tanda-tanda vital: TD : 130/90 mmHg S : 35,4°C RR : 21x/menit N : 60x/menit A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan

B. Pembahasan

1. Asuhan Keperawatan Keluarga

Asuhan keperawatan keluarga adalah rangkaian kegiatan dalam proses praktik keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga dalam tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. (Akut et al., 2021). Terdapat lima tahapan dalam proses keperawatan yaitu dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pada BAB IV ini penulis akan membahas teori dan kasus Asuhan keperawatan keluarga dilakukan pada keluarga Tn. T dengan *Gout Arthritis* pada Ny. T. Pengkajian dilakukan pada tanggal 19 Januari 2022, kemudian setelah itu peneliti melakukan kunjungan ke dua pada tanggal untuk melakukan implementasi sebanyak 3 kali dalam sehari selama 3 hari. Berikut peneliti mendeskripsikan hasil studi kasus secara narasi.

a. Pengkajian

Pengkajian adalah salah satu tahapan dalam proses keperawatan dimana seorang perawat mengambil informasi secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Hasil pengkajian yang dilakukan berguna untuk menentukan masalah keperawatan yang muncul pada klien (Akut et al., 2021).

Gout arthritis atau sering biasa kita kenal sebagai penyakit asam urat merupakan penyakit peradangan sendi yang disebabkan oleh

gangguan peningkatan purin dalam tubuh. Berdasarkan data yang didapatkan saat melakukan pengkajian tanda dan gejala yang muncul pada klien adalah nyeri tertusuk pada ibu jari dan jari-jari kaki, kesemutan dan linu, nyeri gout arthritis sering muncul pada saat malam hari menjelang tidur dan pagi hari, nyeri terutama pada malam atau pagi hari saat bangun tidur.

Pendapat menurut (Sapti 2019b), tanda dan gejala yang biasa muncul adalah kesemutan dan linu, nyeri terutama pada malam atau pagi hari saat bangun tidur, sendi yang terkena gout arthritis terlihat bengkak, kemerahan panas, dan nyeri yang luar biasa, menyerang satu sendi dan berlangsung selama beberapa hari, sendi yang terserang *gout arthritis* akan membengkak dan kulit akan berwarna merah atau kekuningan, serta hangat dan nyeri saat digerakkan. (Rofifah, 2020)

Terdapat beberapa tanda dan gejala sesuai teori yang tidak muncul pada klien, hal ini dikarenakan setiap individu memiliki system kekebalan tubuh yang berbeda, sehingga ketika terserang suatu penyakit tidak semua tanda dan gejala penyakit akan muncul.

b. Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pernyataan yang tepat dan jelas mengenai status kesehatan klien atau masalah aktual maupun resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk

mendapatkan identifikasi masalah klien yang tepat dan jelas sehingga tepat dalam pemilihan perencanaan keperawatan (intervensi) dapat lebih akurat dan menjadi pedoman dalam melakukan evaluasi (Melliany, 2019).

Pada klien dengan penyakit *gout arthritis* diagnosa atau masalah keperawatan yang biasa muncul yaitu meliputi: Nyeri akut, Gangguan mobilitas fisik, Intoleransi aktivitas, Hambatan rasa nyaman, Gangguan pola tidur. Diagnosa utama yang ditegakkan pada klien Ny. T adalah Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga.

c. Intervensi

Intervensi keperawatan merupakan salah satu bagian dari proses keperawatan dimana pengelompokan perencanaan tindakan yang akan diberikan kepada klien, dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah atau untuk memenuhi kebutuhan klien. Pada perencanaan keperawatan (intervensi), ada 4 hal yang harus diperhatikan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, yaitu: menentukan tujuan, kriteria hasil, serta merumuskan intervensi dan aktivasi perawatan (Melliany, 2019).

Intervensi yang diberikan untuk masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga yang menderita *gout arthritis* ditandai dengan klien mengeluh

nyeri tertusuk pada ibu jari dan jari-jari kaki, kesemutan dan linu, nyeri gout arthritis sering muncul pada saat malam hari menjelang tidur dan pagi hari. Intervensi yang diberikan yaitu Kaji tanda-tanda vital klien, Kaji tingkat nyeri klien secara komprehensif meliputi (skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus), Kaji pengetahuan tentang nyeri *Gout Arthritis*, Berikan edukasi kepada klien dan keluarga tentang penyakit *Gout Arthritis* (definisi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi), Ajarkan teknik non-farmakologi: kompres hangat air rebusan daun seledri, Evaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri *Gout Arthritis* dan kompres hangat daun seledri, Berikan pujian pada keluarga atas jawaban yang benar.

d. Implementasi

Tahap pelaksanaan (implementasi) yaitu tindakan yang sudah direncanakan dalam asuhan keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan independen (secara mandiri) dan juga kolaborasi dengan tim medis (Melliany, 2019).

Implementasi dilakukan selama 3 kali dalam waktu satu minggu dengan jumlah kunjungan 2 kali dalam sehari pagi dan sore pada tanggal 19, 23, 26 Maret 2022. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang direncanakan yaitu. Mengkaji tanda-tanda vital, Mengkaji tingkat nyeri meliputi (skala, lokasi, frekuensi, dan faktor pencetus), Mengkaji pengetahuan tentang nyeri *Gout Arthritis*, Memberikan edukasi kepada klien dan keluarga

tentang penyakit *Gout Arthritis* meliputi (definisi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi), Menerapkan dan mengajarkan teknik non-farmakologi kompres hangat air rebusan daun seledri, Mengevaluasi kembali pengetahuan tentang nyeri *Gout Arthritis* dan kompres hangat air rebusan daun seledri, Memberikan pujian pada keluarga.

e. Evaluasi

Evaluasi merupakan hasil akhir dari proses keperawatan dimana perkembangan kesehatan klien yang dapat dilihat dari hasil pengkajian klien dengan tujuannya yaitu memberikan umpan balik terhadap asuhan keperawatan yang diberikan. Langkah-langkah evaluasi yaitu dimulai dari tujuan-tujuan klien, lakukan pengkajian untuk melihat apakah klien dapat melakukan sesuatu, bandingkan antara tujuan dengan kemampuan klien, diskusikan dengan klien apakah tujuan dapat tercapai atau tidak (Melliany, 2019).

Setelah dilakukan implementasi selama 3 kali dalam waktu seminggu dengan waktu kunjungan 2 kali dalam sehari pagi dan sore pada tanggal 19, 23, 26 Maret 2022 maka dapat dilakukan evaluasi sebagai berikut:

Pada hari 1 tanggal 19 Maret 2022 : Ny. T mengatakan nyeri sedikit berkurang, masih terasa nyeri tertusuk dan linu kesmutan, keluarga dan Ny. T mengatakan sedikit memahami tentang nyeri *Gout Arthritis* yang sudah dijelaskan, Ny. T mengatakan baru pertama kali melakukan kompres hangat air rebusan daun seledri dan yang

dirasakan nyaman, Ny. T mengatakan membantu untuk mengurangi nyeri, namun masin terasa nyeri, Ny. T mengatakan akan melakukan teknik kompres hangat air rebusan daun seledri secara rutin jika nyerinya kambuh, TD : 130/90 mmHg, S : 36,1°C, RR : 22x/menit, N : 60x/menit

Hari 2 tanggal 23 Maret 2022 : Ny. T mengatakan nyeri berkurang tetapi sesekali hilang timbul, Ny. T mengatakan sudah memahami mengenai nyeri *Gout Arthritis*, Ny. T mengatakan sudh memahami teknik kompres hangat air rebusan daun seledri, Ny. T mengatakan setelah dilakukan penerapan hari ke 2 ini merasa lebih rileks dan nyaman pada area dan lokasi nyeri, TD : 130/90 mmHg, S : 35,4°C, RR : 21x/menit, N : 60x/menit.

Hari 3 tanggal 26 Maret 2022 : Ny. T mengatakan lebih nyaman dan nyeri sudah berkurang, keluarga mengatakan akan melakukan penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri pada Ny. T secara mandiri jika merasakan nyeri, TD : 130/90 mmHg, S : 35,4°C, RR : 21x/menit, N : 60x/menit.

Faktor pendukung yang membuat masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmapuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan keluarga dapat teratasi yaitu keinginan dan kemauan klien untuk sembuh dan dukungan keluarga klien kepada klien selama penerapan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri untuk mengatasi nyeri pada lansia yang menderita *Gout Arthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data yang didapat saat melakukan pengkajian terdapat beberapa tanda dan gejala *Gout Arthritis* sesuai teori yang tidak muncul pada klien, hal ini dikarenakan setiap individu memiliki system kekebalan tubuh yang berbeda, sehingga ketika terserang suatu penyakit tidak semua tanda dan gejala pada penyakit akan muncul.
2. Diagnosa keperawatan utama yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.
3. Intervensi keperawatan pada diagnosa utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dengan fokus rencana tindakan yaitu penerapan kompres hangat air rebusan daun seledri.
4. Implementasi yang telah dilaksanakan yaitu mengajarkan dan menerapkan kompres hangat air rebusan daun seledri selama 3 hari dengan 2 kali kunjungan.

5. Pada tahap akhir evaluasi, faktor pendukung yang membuat masalah nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dapat diatasi yaitu keinginan dan kemauan klien untuk sembuh dan dukungan keluarga klien kepada klien selama penerapan.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan kesehatan dan memberikan asuhan keperawatan yang dapat mendukung kesembuhan klien, serta khususnya perawat di Puskesmas Malanu dapat menyarankan dan mengajarkan pengobatan Non Farmakologi kompres hangat air rebusan daun seledri bagi pasien gout arthritis dengan masalah kesehatan nyeri akut.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa meningkatkan mutu pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga tercipta perawat yang terampil, inovatif, dan profesional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai kode etik keperawatan khususnya asuhan keperawatan dengan kasus gout arthritis.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan keluarga memahami tentang pemberian edukasi mengenai nyeri *Gout Arthritis* dan kompres hangat air rebusan daun seledri yang diberikan dan dapat diterapkan kembali sehingga bermanfaat bagi keluarga.

4. Bagi Penulis

Diharapkan bisa memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan benar khususnya pada penderita *Gout Arthritis*.

DAFTAR PUSTAKA

- (LPB), L. P. B. P. dan P. K. (2018). *Laporan Provinsi Papua Barat Riskesdas 2018*.
- Akut, N., Desa, D. I., & Lekok, J. (2021). *Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan keluarga pada pasien gout arthritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di desa jatirejo lekok pasuruan*.
- Anonim. (2018). BAB II KAJIAN PUSTAKA 2.1 Tinjauan Tanaman Seledri 2.1.1 Klasifikasi Seledri (*Apium graveolens* L.). *Jurnal Universitas Muhammadiyah Malang*, 2018, 9–29.
- Araujo, 2010. (2017). konsep asuhan keperawatan keluarga 1. *Konsep Asuhan Keluarga*, 6, 5–9.
- Becker-Pergola, G., Mellquist, J. L., Eshleman, J. R., Brooks Jackson, J., & Eshleman, S. H. (2020). Improved detection of human immunodeficiency virus type 1 variants by analysis of replicate amplification reactions: Relevance to studies of human immunodeficiency virus type 1 vertical transmission. *Molecular Diagnosis*, 4(4), 261–268. [https://doi.org/10.1016/S1084-8592\(99\)80001-0](https://doi.org/10.1016/S1084-8592(99)80001-0)
- Belakang, L. (2019). *prevalensi gout tahun ketahun*. 1(2504), 1–9.
- Fahmi, R. (2015). Tinjauan Pustaka Nyeri. *Universitas Muhammadiyah Malang, skripsi*, 11–37.
- Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2021). PROFIL PUSKESMAS MALANU. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Kasanah, S., Rahmawati, I., & Suparmanto, G. (2020). Pengaruh Kompres Daun Seledri Terhadap Penurunan Nyeri Pada Lansia Penderita Gout Arthritis Di Desa Krapyak. *Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada*.

- Melliany, O. (2019). Konsep Dasar Proses Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan (Askep) Pendahuluan. *Askep*.
- Mussardo, G. (2019). Konsep Dasar Nyeri Akut. *Statistical Field Theor*, 53(9), 1689–1699.
- Oliver, J. (2018). Tanda dan Gejala Nyeri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <http://repository.unimus.ac.id>
- Onainor, E. R. (2019). *konsep nyeri*. 1, 105–112.
- Pengaruh PMA, PMDN, TK, dan I. (2020). *nyeri akut keperawatan*. 2507(February), 1–9.
- Putri, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Nyeri Akut pada Klien Gout Arthritis di Dusun Rowoglagah Desa Sidomulyo Kecamatan Deket Kabupaten Lamongan*. 1–8.
- Rofifah, D. (2020). *Faktor Resiko Asam Urat*. *Şenocak 2019*, 12–26.
- Soares, A. P. (2020). Konsep Dasar Nyeri. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Wiraputra, A., Wiguna, B., Mahendra, I., & Hidayat, A. (2017). Gouth arthritis. *Jurnal E-Biomedik*, 1(1), 1–42.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Data Awal Dan Ijin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417 Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309 Laman http://poltekkessorong.ac.id Surat Elektronik poltekkes_sorong@yahoo.co.id	
---	--	---

31 Januari 2022

Nomor : PP 08.02/I/0193/2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal
Dan Ijin Penelitian

Yang Terhormat :
Kepala Puskesmas Malanu Kota Sorong

Di -
Sorong

Sehubungan dengan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong. Maka kami mohon ijin Ibu Kepala Puskesmas Malanu Kota Sorong agar mahasiswa kami dapat melakukan penelitian dan pengambilan data awal yang dibutuhkan guna penyelesaian Karya Tulis Ilmiah tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan pencegahan *COVID-19*. Adapun data mahasiswa yang kami maksud adalah sebagai berikut :

Sehubungan:

Nama	: Anggita Putri Irvika
NIM	: 31440119003
Judul Penelitian	: Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

Direktur, ↑


Ariani Pongoh, S.ST,M.Kes
NP 196601011985032005



Lampiran 2: Dokumentasi Penerapan

Penerapan Ke- 1 (19 Maret 2022)



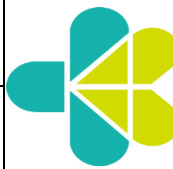
Penerapan Ke-2 (23 Maret 2022)



Penerapan Ke-3 (26 Maret 2022)



Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur

		JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES SORONG			
		STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR KOMPRES HANGAT AIR REBUSAN DAUN SELEDRI			
Nama : Anggita Putri Irvika NIM : 31440119003 Prodi : DIII Keperawatan					
1.	Pengertian	Kompres hangat air rebusan daun seledri merupakan suatu tindakan dengan cara merebus daun seledri dan air diatas kompor, dan juga merupakan metode yang tepat untuk menurunkan nyeri pada lansia yang menderita gout arthritis.			
2.	Tujuan	1. Menurunkan nyeri gout arthritis 2. Memperoleh rasa nyaman			
3.	Persiapan klien	1. Beri salam terapeutik, perkenalkan diri dan cek identitas klien 2. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 3. Tanyakan kesiapan klien dilakukan tindakan dan memberi kesempatan klien bertanya 4. Berikan klien posisi yang aman dan nyaman			
4.	Persiapan lingkungan	Jaga privasi klien			
5.	Persiapan alat	1. Air 1 L atau setara 4 gelas kecil 2. Wadah 3. Daun seledri secukupnya minimal 3 batang 4. Kain/walap yang dapat menyerap air			
6.	Langkah kerja	1. Berikan salam 2. Tanyakan keluhan klien 3. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan 4. Cuci tangan 5. Menyiapkan air didalam wadah yang sudah di masukan daun seledri 6. Rebus diatas kompor berapi kecil selama ≤ 15 menit, jika sudah mendidih 7. Tuangkan air rebusan yang sudah mendidih di dalam wadah 8. Tunggu hingga air sedikit dingin suam-suam kuku 9. Celupkan kain/waslap ke dalam air rebusan daun seledri			

		yang sudah hangat
		10. Peras kain, lalu letakkan pada lokasi sendi yang terdapat nyeri akibat gout arthritis dengan cara sedikit ditekan
		11. Tunggu selama ≤ 5 menit
		12. Lakukan tindakan berulang sebanyak 3x selama 15 menit
		13. Lihat respon klien terhadap nyeri
		14. Jika sudah rapikan bahan-bahan yang telah digunakan
		15. Cuci tangan
7.	Hasil	Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam diberikan tindakan, hasil yang diperoleh, respon klien terhadap tindakan, dan nama perawat yang memberikan tindakan.
8.	Sikap	• Melakukan tindakan secara sistematis • Komunikatif dengan klien • Percaya diri

Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Bapak/Ibu Responden

Di –

Tempat

Sebagai persyaratan Tugas Akhir mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong Jurusan Keperawatan, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anggita Putri Irvika

NIM : 31440119003

Mahasiswa : DIII Keperawatan

Akan melakukan penelitian dengan judul “ **Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Gout Arthritis Diwilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong**”

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesedian Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian lembar permohonan ini saya buat, atas partisipasi dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti



Anggita Putri Irvika

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan :

Nama : Anggita Putri Irvika

NIM : 31440119003

Mahasiswa : DIII Keperawatan

Dengan judul **“Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu”**

Tanda tangan saya menunjukkan bukti bahwa saya bersedia dan telah diberi informasi serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Sorong, 19 Maret 2022


Responden

Lampiran 6 : Lembar Konsul

LEMBAR KONSUL

Pembimbing I : E.J. Tanamal, S. Kep.MM

No.	Hari/Tanggal	Materi	Saran & Masukan	Paraf
1.	30 April 2022	BAB I s/d BAB III	ACC Judul: 1. Penerapan Air Rebusan Daun Seledri Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita <i>Gout Arthritis</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong. 2. Perbaiki kalimat di Latar belakang 3. Perbaiki penomoran BAB sesuai masukan pembimbing 4. Perhatikan penggunaan huruf kapital dengan teliti 5. Lanjut BAB IV s/d V 6. Tambahkan lampiran surat ijin penelitian	
2.	10 Mei 2022	Bab I s/d BAB V	1). Perbaiki penulisan <i>Gout Arthritis</i> (penulisan dimiringkan). 2). Lembar paling depan tidak pakai halaman. 3). Perbaiki penulisan kata pengantar sesuai masukan pembimbing 4). Penulisan halaman & perbaiki sesuai masukan. Jadi, halaman pada setiap bab hal di bagian bawah. Belakang halaman lainnya dibagian atas. 5). Lanjutkan penulisan abstraknya sesuai judul KTI (lihat di perpustakaan contoh penulisannya) 6). Penulisannya 2 spasi 7). Tambahkan profil Puskesmas Malanu: Jumlah perawat, Dokter dll Pada BAB IV	

			Hasil dan Pembahasan A. Hasil Penelitian 1. Gambaran Lokasi Penelitian 2. Karakteristik Subyek Penelitian 8). Tambahkan Lampiran-lampiran a. Surat Izin Penelitian b. Foto penerapan hari 1 s/d 3	
3.	11 Juni 2022	BAB I s/d BAB V	1). Perbaiki Latar belakang cover halaman logo poltekkes hanya sampai abstrak setelahnya tidak menggunakan logo 2). Perbaiki tabel font size 10 3). Lengkapi abstrak bahasa inggris	
4.	13 Juni 2022	BAB I s/d BAB V	1). Perbaiki Penulisan Abstrak 2). Tambah prevalensi banyaknya klien Gout Arthritis di Puskesmas Malanu Kota Sorong 3). Perbaiki Tujuan umum dan Tujuan khusus 4). Perbaiki kata-kata setiap Sub Bab 5). Perbaiki kata Gout Arthritis dan kalimat asing di miringkan 6). Tambahkan huruf-huruf yang kurang dan keliru	

LEMBAR KONSUL

Pembimbing II: Maria Loihala, S.ST., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi	Saran & Masukan	Paraf
1.	25 November 2021	Judul : 1. Penerapan kompres Air Rebusan Daun Sirsak untuk Mengatasi Nyeri pada Lansia Yang Men derita Gout Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Malanu kota Sorong. 2. Penerapan Rebusan Daun Seledri untuk Mengatasi Nyeri pada Lansia Yang Menderita Gout Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Malanu kota Sorong. 3. Penerapan Air Rebusan tumbuhan kumis kucing untuk Mengatasi Nyeri pada Lansia Yang Menderita Gout Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Malanu kota Sorong	ACC Judul : 1. Penerapan Air Rebusan Daun Seledri untuk Mengatasi Nyeri pada Lansia Yang Menderita Gout Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Malanu kota Sorong. 2. Lanjut BAB I sampai BAB III	
2.	17 Januari 2022	BAB I Sampai BAB III BAB I PENDAHULUAN 1. Latar Belakang 2. Rumusan Masalah 3. Tujuan Penelitian 4. Manfaat Penelitian BAB II TINJAUAN PUSTAKA 1. Konsep Dasar Gout Arthritis 2. Konsep Rebusan tumbuhan seledri 3. Konsep nyeri	1. Perbaiki judul 2. Perbaiki BAB I latar belakang, tambahkan prevalensi Puskesmas 3. Lanjut BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	

		4. Konsep Tentang keluarga 5. konsep Tentang Asuhan keperawatan keluarga BAB III METODE PENELITIAN		
3.	21 Januari 2022	Penerapan Air Rebusan Daun Seledri untuk Mengatasi nyeri pada Lansia yang Menderita Gout Arthritis di Wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong	Pribadi judul ditiadakan tindakan keperawatan	h
4.	22 Januari 2022	Penerapan kompres flang air Rebusan Daun Seledri untuk Mengatasi nyeri pada Lansia yang Menderita Gout Arthritis di wilayah kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong	1. Lanjut BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 2. Persiapan Penerapan 3. Persiapan standar operasional prosedur (SOP)	h
5.	08 Maret 2022	Standar operasional prosedur (SOP)	1. Modifikasi SOP 2. Siapkan waktu dan kontrak pasien	h
6.	20 Maret 2022	BAB IV & BAB V	Pribadi BAB IV dan BAB V	h
7.	01 April 2022	BAB I s/d BAB V	Lengkapi Lembar persetujuan hingga daftar lampiran	h

Lampiran 7 : Berita Acara Ujian KTI

BERITA ACARA PERBAIKAN UJIAN KTI

Nama : Anggita Putri Irvika

NIM : 31440119003

Judul : Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Daun Seledri Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Yang Menderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Malanu Kota Sorong

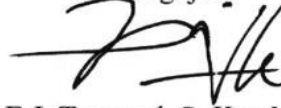
No.	Rekomendasi
1.	1. Perbaiki daftar lembar persetujuan hanya nama pembimbing 2. Perbaiki daftar isi bagian kaprodi 3. Perbaiki abstrak menggunakan Align Text Right 4. Penambahan latar belakang bagian rumusan masalah 5. Perbaiki bahasa asing, dimiringkan 6. Perbaiki tabel di perkecil (1 spasi, font size 10) 7. Perbaiki genogram, jangan di gantung
2.	1. Perbaiki daftar lembar persetujuan hanya nama pembimbing 2. Perbaiki daftar isi bagian kaprodi 3. Perbaiki abstrak menggunakan Align Text Right 4. Penambahan latar belakang bagian rumusan masalah 5. Perbaiki bahasa asing, dimiringkan 6. Perbaiki tabel di perkecil (1 spasi, font size 10) 7. Perbaiki genogram, jangan di gantung
3.	1. Perbaiki daftar lembar persetujuan hanya nama pembimbing 2. Perbaiki daftar isi bagian kaprodi 3. Perbaiki abstrak menggunakan Align Text Right 4. Penambahan latar belakang bagian rumusan masalah 5. Perbaiki bahasa asing, dimiringkan 6. Perbaiki tabel di perkecil (1 spasi, font size 10) 7. Perbaiki genogram, jangan di gantung

Penguji I



I Made Raka, S.ST, M. Kes
NIP: 196804131989121001

Penguji II



E.J. Tanamal, S. Kep.MM
NIP: 196406131986032024

Penguji III



Maria Loihala, S.ST., M.Kes
NIP: 197010131990012002