

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan *Gout Arthritis*

2.1.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan suatu tahapan ketika seorang perawat mengumpulkan informasi secara terus-menerus tentang keluarga yang dibinanya (Salvari G, 2013). Pengkajian adalah langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga yang terdiri dari beberapa tahap, meliputi :

1) Pengumpulan Data, Yaitu :

A. Data umum :

1. Identitas Kepala Keluarga

Nama atau inisial kepala keluarga, umur, alamat, pekerjaan dan pendidikan kepala keluarga.

2. Susunan keluarga

Komposisi keluarga yang terdiri atas nama atau inisial anggota keluarga, jenis kelamin, umur, hubungan dengan kepala keluarga, agama, pendidikan, status imunisasi dan genogram dalam tiga generasi.

3. Tipe keluarga

Tipe keluarga terdiri dari tipe keluarga tradisional dan tipe keluarga non-tradisional, antara lain: (Widagdo, 2016).

a. Tipe keluarga tradisional

1. Nuclear family atau keluarga inti, merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri dan anak.
2. Dyad family, merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak.

3. Single parent merupakan keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian
 4. Single adult merupakan kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah
 5. Extended family merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lainnya.
 6. Middle-aged or elderly couple dimana orang tua tinggal sendiri di rumah dikarenakan anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri.
 7. Kit-network family, beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama.
- b. Tipe keluarga non-tradisional
1. Unmarried parent and child family merupakan keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak tanpa adanya ikatan pernikahan
 2. Cohabiting couple merupakan orang dewasa yang tinggal tanpa adanya ikatan pernikahan
 3. Gay and lesbian family merupakan seorang yang memiliki persamaan jenis kelamin tinggal satu rumah layaknya suami-istri
 4. Nonmarital hatesexual cohabiting family merupakan keluarga yang hidup bersama tanpa adanya pernikahan dan sering berganti pasangan
 5. FASTER family merupakan keluarga yang menerima anak yang tidak memiliki hubungan darah dalam waktu sementara.

4. Suku bangsa

Mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.

5. Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan

6. Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan seluruh anggota keluarga baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu, status sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki keluarga.

7. Aktivitas rekreasi

Rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi, tetapi juga penggunaan waktu luang atau senggang keluarga.

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga :

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Menurut duvall, Tahap perkembangan keluarga saat ini dengan anak tertua dari keluarga inti.

Menurut (Wahyudianto, 2019) menyatakan bahwa tahap perkembangan keluarga terdiri dari :

- 1) Tahap pertama keluarga baru (beginning family)
- 2) Tahap kedua keluarga dengan kelahiran anak pertama (child bearing family)
- 3) Tahap ketiga keluarga dengan anak pra sekolah (families with preschool)
- 4) Tahap keempat keluarga dengan anak usia sekolah (families with children)

- 5) Tahap kelima keluarga dengan anak remaja (families with teenagers)
- 6) Tahap keenam keluarga dengan anak dewasa atau pelepasan (launching center families)
- 7) Tahap ketujuh keluarga usia pertengahan (middle age families)
- 8) Tahap kedelapan keluarga lanjut usia

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

3. Riwayat kesehatan keluarga inti

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan dalam keluarga inti, yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit (status imunisasi), sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman-pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

4. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan keluarga dari pihak suami dan istri.

C. Data Lingkungan

1. Karakteristik dan denah rumah

Menjelaskan karakteristik rumah diidentifikasi dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jendela rumah, pemanfaatan ruangan, peletakan dan tatanan perabotan rumah tangga, jenis septic tank, jarak septic tank dengan sumber air, sumber air minum yang digunakan serta menggambarkan denah rumah.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Menjelaskan karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat yang meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan/kesepakatan penduduk setempat, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan.

3. Mobilitas geografis keluarga

Menjelaskan mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan kebiasaan keluarga berpindah tempat.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga berinteraksi dengan masyarakat.

5. Sistem pendukung keluarga/ fasilitas keluarga

Yang termasuk dalam sistem pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan. Fasilitas tersebut mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat.

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunitas keluarga

Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga menggunakan sistem tertutup atau terbuka, kualitas dan frekuensi komunikasi yang berlangsung, serta isi pesan yang disampaikan.

2. Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku.

3. Struktur dan peran keluarga

Menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal

4. Nilai dan norma keluarga

Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi biologis

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi keadaan kesehatan, kebersihan diri perorangan, penyakit yang sering diderita, penyakit hereditas, penyakit kronis/menular, kelainan/kecacatan anggota keluarga, pola makan dan minum serta pola aktivitas dan istirahat.

2. Fungsi psikologis

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi keadaan emosi, kebiasaan yang merugikan kesehatan, pengambilan keputusan, ketergantungan obat/bahan, dan mencari pelayanan kesehatan.

3. Fungsi afektif

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lainnya, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.

4. Fungsi sosial

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga dalam disiplin norma, budaya dan perilaku.

5. Fungsi cultural

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi bagaimana pengambilan keputusan, adat yang berpengaruh terhadap kesehatan dan tabu dalam keluarga.

6. Fungsi reproduksi

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi berapa jumlah anak, bagaimana keluarga merencanakan jumlah anggota keluarga, metode apa yang digunakan keluarga dalam upaya menegakan jumlah anggota keluarga.

7. Fungsi ekonomi

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi sejauh mana keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan, dan sejauh mana keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga.

8. Fungsi pemenuhan (perawatan/pemeliharaan) kesehatan

Beberapa hal yang perlu dikaji meliputi sejauh mana keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit, pengetahuan keluarga mengenai sehat-sakit, kesanggupan keluarga melakukan pemenuhan tugas perawatan keluarga yaitu :

1) Mengetahui masalah kesehatan keluarga

Sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan meliputi pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan hal yang dapat mempengaruhi serta persepsi keluarga terhadap masalah tersebut.

2) Mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat

Sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalahnya, apakah masalah yang dirasakan, menyerah terhadap masalah yang dialami, takut akan akibat dari tindakan, serta dapat mengatasi masalah yang ada.

3) Merawat anggota keluarga yang sakit

Sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya, mengetahui tentang sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, mengetahui sumber-sumber yang ada dalam keluarga.

4) Memodifikasi lingkungan yang sehat

Sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber yang dimiliki keluarga, keuntungan ataupun manfaat dari pemeliharaan lingkungan, mengetahui pentingnya kebersihan dan sanitasi.

5) Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada

Apakah keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan, memahami keuntungan yang diperoleh dari fasilitas kesehatan.

F. Stres dan Koping Keluarga

1. Stressor jangka pendek dan panjang

- a. Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari 6 bulan.
- b. Stressor jangka panjang yaitu stressor yang saat ini dialami yang memerlukan penyelesaian lebih dari 6 bulan.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga berespon terhadap situasi/stressor.

3. Strategi koping yang digunakan keluarga

Strategi koping apa yang digunakan keluarga saat menghadapi permasalahan.

4. Strategi adaptasi disfungsional

Menjelaskan adaptasi disfungsional (perilaku keluarga yang tidak adaptif) ketika keluarga menghadapi masalah.

G. Harapan Keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas atau pelayanan kesehatan yang ada.

H. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga tidak berbeda jauh dengan pemeriksaan fisik pada klien di klinik atau rumah sakit yang meliputi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

1. Pemeriksaan fisik pada anggota keluarga yang mengalami gout dengan ditandai :

a. Pemeriksaan fisik setiap anggota keluarga yang ada, dengan menggunakan pendekatan “head to toe” mulai dari menilai keadaan umum, kesadaran (GCS), mengukur tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu tubuh), pemeriksaan kepala, pemeriksaan mata, pemeriksaan telinga, pemeriksaan hidung, pemeriksaan mulut dan faring, pemeriksaan leher, pemeriksaan dada dan paru, pemeriksaan abdomen, serta pemeriksaan ekstremitas.

1. Keadaan umum

Keadaan umum yang biasa dijumpai pada pasien gout yaitu baik

2. Kesadaran

Kesadaran yang biasa dijumpai pada pasien gout tidak terjadi penurunan kesadaran.

3. Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah

Tidak ada kelainan atau masalah pada tekanan darah pasien gout.

- b. Nadi
Nilai nadi Ringan <100, sedang 100-120, berat >120. Tidak ada keluhan atau masalah pada nadi pasien gout.
 - c. Respirasi
Tidak ada kelainan atau masalah respirasi yang dijumpai pada pasien gout.
 - d. Suhu
Pada pasien gout biasanya terjadi demam ringan menetap.
4. Pemeriksaan head to toe
- a. Kepala
Bersih/tidaknya, adanya lesi atau tidak, nyeri tekan atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada kepala.
 - b. Mata
Kedua mata simetris, ada kelainan atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada mata.
 - c. Telinga
Kedua telinga simetris, ada nyeri tekan atau tidak, ada kelainan atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada telinga.
 - d. Hidung
Bersih/tidaknya, adanya lesi atau tidak, ada nyeri tekan atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada hidung.
 - e. Mulut
Bersih atau tidak, adanya pembengkakan pada gusi atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada mulut.

- f. Leher

Adanya pembengkakan kelenjar tiroid atau tidak, nyeri tekan atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada leher.
 - g. Dada

Simetris atau tidak, adanya pergerakan otot bantu pernapasan atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada dada.
 - h. Abdomen

Adanya lesi atau tidak, adanya nyeri tekan atau tidak. Biasanya pada pasien gout tidak ada kelainan pada abdomen.
 - i. Ekstremitas

Nyeri sendi karena pergerakan, nyeri tekan pada sendi. Keterbatasan rentang gerak, atrofi otot, kontraktur/kelainan pada sendi dan otot. Fenomena Raynaud jari tangan/kaki, misal pucat intermittent, sianotik, kemerahan pada jari sebelum warna kembali normal. Kebas/kesemutan pada tangan dan kaki, hilangnya sensasi pada jari tangan, pembengkakan sendi simetris.
- b. Data tambahan adanya gejala yaitu kekakuan sendi di pagi hari, biasanya terjadi secara bilateral dan simetris. Keterbatasan fungsional yang berpengaruh pada gaya hidup, aktivitas, istirahat, dan pekerjaan. Keletihan, kelelahan yang hebat dan malaise. Ketidakmampuan untuk menghasilkan, mengkonsumsi makanan/cairan yang adekuat, mual, anoreksia dan kesulitan untuk mengunyah.

2. Pemeriksaan penunjang yang sering digunakan pada penderita gout arthritis adalah (Lukman, 2013) :
 1. Pemeriksaan cairan sinovial didapatkan adanya Kristal monosodium urat intraseluler
 2. Pemeriksaan serum asam urat meningkat >7 mg/dL
 3. Urinalisis 24 jam didapatkan ekskresi >800 mg/dL
 4. Urinalisis untuk mendeteksi resiko batu asam urat
 5. Pemeriksaan kimia darah untuk mendeteksi fungsi ginjal, hati, hipertrigliseridemia, tingginya LDL, dan adanya diabetes melitus.
 6. Leukositosis didapatkan pada fase akut
 7. Pemeriksaan radiodiagnostik :
 - a. Radiografi untuk mendeteksi adanya klasifikasi sendi
 - b. Radiografi didapatkan adanya pada permukaan sendi dan kapsul sendi.

2) Analisa data

Pada analisa data kegiatan yang dilakukan yaitu menetapkan masalah kesehatan keluarga yang diangkat dari lima tugas keluarga, yaitu :

1. Mengenal masalah kesehatan keluarga
2. Membuat keputusan tindakan kesehatan keluarga yang tepat
3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sehat
4. Mempertahankan suasana rumah yang sehat
5. Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat.

Table 2.1
Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS : Data subjektif adalah data yang didapat dari hasil wawancara.</p> <p>DO : Data objektif adalah data yang didapatkan dari hasil observasi dan pemeriksaan fisik.</p>	Etiologi merupakan factor-faktor yang mempengaruhi perubahan status kesehatan.	Masalah keperawatan merupakan label diagnosa keperawatan yang menggambarkan inti dari respon pasien terhadap kesehatan atau proses kehidupannya.

Cara Pembuatan Diagnose Keperawatan:

1. Diagnosa Aktual

Problem + Etiologi (Ketidakmampuan / ketidaktahuan / ketidakmampuan + 5 tugas keluarga)

2. Diagnosa Keperawatan

Problem + Etiologi (Ketidakmampuan / ketidaktahuan / ketidakmampuan + 5 tugas keluarga)

3. Diagnosa Potensial

Problem tanpa etiologi

2.1.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinik mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial (Allen, 1998) dalam (Gusti, 2013). Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Prioritas diagnosa keperawatan dihasilkan dari proses skoring menggunakan skala yang telah dirumuskan oleh Bailon dan Maglaya, 1978 dalam (Gusti, 2013).

Pada penyakit gout arthritis atau asam urat salah satu masalah yang sering ditemukan adalah nyeri akut/kronis yang berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan arthritis gout.

Diagnosis keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gout (Lukman, 2013)

1. Nyeri akut/kronis berhubungan dengan peradangan sendi, penimbunan Kristal dan membrane sinovial tulang rawan artikular, erosi tulang rawan, proliferasi synovia, dan pembentukan panus (agen cedera biologis).
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan rentang gerak, kelemahan otot, nyeri pada gerakan dan kekakuan pada sendi kaki sekunder akibat erosi tulang rawan, proliferasi synovia, dan pembentukan panus.
3. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan bentuk kaki dan terbentuknya tofus.
4. Gangguan perawatan diri (mandi) berhubungan dengan kerusakan muskuloskeletal, penurunan kekuatan, daya tahan, nyeri saat bergerak atau depresi
5. Ansietas berhubungan dengan ancaman kematian atau perubahan pada status peran, fungsi peran, lingkungan, status kesehatan, status ekonomi atau pola interaksi.
6. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

Table 2.2
Penilaian (Skoring) Diagnosis Keperawatan

No	Kriteria	Skor	Bobot
1	Sifat Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak/Kurang Sehat ▪ Ancaman Kesehatan ▪ Keadaan Kesehatan 	3 2 1	1
2	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah Skala : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mudah ▪ Sebagian ▪ Tidak Dapat 	2 1 0	2
3	Potensi Masalah Untuk Dicegah Skala : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tinggi ▪ Cukup ▪ Rendah 	3 2 1	1
4	Menonjolkan Masalah Skala : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Masalah Berat, Harus Segera Ditangani ▪ Ada Masalah Tetapi Tidak Perlu Ditangani ▪ Masalah Tidak Dirasakan 	2 1 0	1

Proses skoring dilakukan untuk setiap diagnosis keperawatan :

- a. Tentuka skor untuk setiap kriteria yang dibuat
- b. Selanjutnya dibagi dengan angka yang tertinggi dan dilakukan dengan bobot

Skor yang diperoleh

X Bobot

Skor tertinggi

- c. Jumlahkan skor dari semua kriteria

2.1.3 Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan keluarga adalah sekumpulan tindakan yang ditentukan perawat untuk dilaksanakan dalam memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang telah diidentifikasi dari masalah keperawatan yang sering muncul. Intervensi yang dilakukan dalam rencana keperawatan keluarga adalah menentukan sasaran, menentukan tujuan atau objektif, menentukan pendekatan dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan, menentukan kriteria dan standar kriteria yang mengacu pada pengetahuan, sikap dan tindakan.

Standar mengacu kepada lima tugas keluarga sedangkan kriteria mengacu kepada tiga hal yaitu pengetahuan (kognitif), sikap (afektif) dan tindakan (psikomotor). Rencana tindakan keperawatan terhadap keluarga, meliputi kegiatan yang bertujuan :

1. Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan dengan cara :
 - Memberikan informasi yang tepat
 - Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan
 - Mendorong sikap emosi yang mendukung upaya kesehatan
2. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat dengan cara :
 - Mengidentifikasi konsekuensinya bila tidak melakukan tindakan
 - Mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki dan ada disekitar keluarga
 - Mendiskusikan tentang konsekuensi tipe tindakan
3. Memberikan kepercayaan diri selama merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara :
 - Mendemonstrasikan cara perawatan
 - Menggunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah
 - Mengawasi keluarga melakukan perawatan

4. Membantu keluarga untuk memelihara (memodifikasi) lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan keluarga dengan cara :
 - Menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga
 - Melakukan perubahan lingkungan bersama keluarga seoptimal mungkin
5. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di sekitarnya dengan cara :
 - Menggunakan fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungan keluarga
 - Membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

Tabel 2.3

Perencanaan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Intervensi
		Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria	Standar	
1	Nyeri akut/kronis	Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga maka keadaan kesehatan keluarga dapat meningkat	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun	Verbal Psikomotor 1. Kemampuan meningkatkan aktivitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Meringis menurun 4. Sikap protektif menurun	Keluarga dapat mengetahui apa itu penyakit gout arthritis dan pentingnya cara penanganan dengan pemberian kompres hangat	Manajemen Nyeri Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri • Identifikasi pengetahuan dan

				<p>5. Gelisah menurun</p> <p>6. Kesulitan tidur menurun</p> <p>7. Menarik diri menurun</p> <p>8. Berfokus pada diri sendiri menurun</p> <p>9. Diaphoresis menurun</p> <p>10. Perasaan depresi (tertekan) menurun</p> <p>11. Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun</p> <p>12. Anoreksia menurun</p> <p>13. Perineum terasa tertekan menurun</p> <p>14. Uterus teraba membulat menurun</p> <p>15. Ketegangan otot menurun</p>	<p>keyakinan tentang nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri • Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup • Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan • Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) • Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan,
--	--	--	--	--	--

				<p>16. Pupil dilatasi menurun</p> <p>17. Mual menurun</p> <p>18. Muntah menurun</p> <p>19. Frekuensi nadi membaik</p> <p>20. Pola napas membaik</p> <p>21. Tekanan darah membaik</p> <p>22. Proses berpikir membaik</p> <p>23. Fokus membaik</p> <p>24. Fungsi berkemih membaik</p> <p>25. Perilaku membaik</p> <p>26. Nafsu makan membaik</p> <p>27. Pola tidur membaik</p>	<p>pencapaian, kebisingan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitas istirahat dan tidur • Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri • Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat • Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	--	--	--	--	---

2.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pada kegiatan implementasi, perawat perlu melakukan kontrak sebelumnya untuk pelaksanaan yang meliputi kapan dilaksanakan, berapa lama waktu yang dibutuhkan, materi/topic yang didiskusikan, siapa yang melaksanakan, anggota keluarga yang perlu mendapat informasi (sasaran langsung implementasi), dan (mungkin) peralatan yang perlu disiapkan keluarga.

Kegiatan ini bertujuan agar keluarga dan perawat mempunyai kesiapan secara fisik dan psikis pada saat pelaksanaan tindakan keperawatan. Langkah selanjutnya adalah implementasi sesuai rencana dengan didahului perawat menghubungi keluarga bahwa akan dilakukan tindakan keperawatan sesuai kontrak (Muhlisin, 2012)

2.1.5 Evaluasi Keperawatan

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, maka dilakukan penilaian untuk menilai keberhasilannya. Bila tidak/belum berhasil atau belum teratasi perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan dalam satu kali kunjungan ke keluarga. Untuk dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan keluarga (Muhlisin, 2012)

Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional :

S = Subjektif

Hal-hal yang dikemukakan oleh keluarga secara subjektif setelah dilakukan intervensi keperawatan

O = Objektif

Hal-hal yang ditemukan oleh perawat secara objektif setelah dilakukan intervensi keperawatan

A = Assessment

Analisa dari hasil yang telah dicapai dengan mengacu pada tujuan yang terkait dengan diagnosis

P = Planning

Perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga pada tahapan evaluasi

Tahapan evaluasi dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif adalah evaluasi yang dilakukan selama proses asuhan keperawatan. Sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir.

2.2 Konsep Penyakit *Gout Arthritis*



Gambar 2.1

Anatomi sendi yang terkena Gout Arthritis (Maratus S, 2015)

2.2.1 Pengertian

Penyakit sendi adalah gangguan nyeri pada persendian yang disertai kekakuan, merah, pembengkakan yang bukan disebabkan oleh benturan atau kecelakaan. Salah satu penyakit sendi yang dimaksud yaitu gout arthritis atau yang sering disebut juga dengan asam urat. Asam urat atau dalam dunia medis disebut penyakit pirai atau penyakit gout (arthritis gout)

adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat di dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi didalam darah melebihi batas normal menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian dan organ tubuh lainnya. Penumpukan asam urat inilah yang membuat sendi sakit, nyeri dan meradang (Haryani & Misniarti, 2020).

Selain itu, asam urat merupakan hasil metabolisme normal dari pencernaan protein (terutama dari daging, hati, ginjal dan beberapa jenis sayuran seperti kacang dan buncis) atau dari penguraian senyawa purin yang seharusnya akan dibuang melalui ginjal, feses, atau keringat. Asam urat merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang sangat membahayakan, karena bukan hanya mengganggu kesehatan tetapi juga dapat mengakibatkan cacat pada fisik (Haryani & Misniarti, 2020). Gangguan metabolisme yang mendasarkan gout adalah hiperurisemia yang didefinisikan sebagai peningkatan kadar asam urat lebih dari 7,0 mg/dL pada laki-laki dan lebih dari 6,0 mg/dL pada perempuan (Sudoyo, 2014).

Gout arthritis adalah jenis penyakit sendi akibat terlalu banyak asam urat di tubuh. Rasa sakit biasanya terjadi di ibu jari kaki, juga terjadi pembengkakan dan nyeri di mata kaki, lutut, pergelangan tangan atau siku. Rasa sakit terjadi selama beberapa hari pada awalnya dan kemudian bisa berkembang lebih lama. Bila dibiarkan terus menerus tanpa pengobatan gout bisa menyebabkan kerusakan permanen pada persendian dan ginjal. Gout lebih umum menyerang laki-laki berusia 40-50 tahun (Kurnia, 2019).

2.2.2 Kadar Asam Urat Normal

Setiap orang pasti memiliki kadar asam urat dan tidak boleh melebihi kadar normal. Kadar asam urat pada setiap orang memanglah berbeda untuk itu ada kadar yang telah ditetapkan untuk rentang kadar asam urat bisa dibilang di batas normal yaitu kadar asam urat normal pada laki-laki berkisar 3,5-7 mg/dl, dan pada perempuan 2,6-6 mg/dl (Marlinda & Putri Dafriani, 2019). Menurut tes enzimatik, kadar asam urat normal maksimal 7 mg/dl,

sedangkan pada teknik biasa, nilai normal maksimal 8 mg/dl. Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan kadar asam urat melampaui standar normal, maka dapat dipastikan menderita Gout Arthritis (Fitriana, 2015).

2.2.3 Etiologi

Gout arthritis terjadi akibat adanya predisposisi genetik, yang menimbulkan reaksi imunologis pada membran sinovial. Penyebab lain dari *gout arthritis* meliputi usia, jenis kelamin, riwayat medikasi, obesitas, konsumsi purin dan alkohol. Pria memiliki tingkat serum asam urat lebih tinggi daripada wanita, yang meningkatkan resiko mereka terserang *arthritis gout* lebih besar. Prevalensi *gout arthritis* pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan mencapai puncak antara usia 75-84 tahun (Wahyu Widyanto, 2017). Wanita mengalami peningkatan resiko *gout arthritis* setelah menopause, kemudian resiko mulai meningkat pada usia 45 tahun dengan penurunan level estrogen karena estrogen memiliki efek urosolik, hal ini menyebabkan *gout arthritis* jarang terjadi pada wanita muda (Wahyu Widyanto, 2017).

Menurut Hermayudi & Ariani (2017), menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh sebagai penyebab gout arthritis adalah :

- a. Faktor keturunan atau genetik
- b. Meningkatnya kadar asam urat karena makanan kaya senyawa purin lainnya.
- c. Konsumsi alkohol berlebih
- d. Hambatan dari pembuangan asam urat karena penyakit tertentu, terutama gangguan ginjal
- e. Penggunaan obat-obatan diuretik (furosemide dan hidroclorotiazida)
- f. Faktor lain seperti kelelahan, stress, diet ketat, cedera sendi, darah tinggi dan olahraga berlebihan.

2.2.4 Patofisiologi

Peningkatan Kadar asam urat serum dapat disebabkan oleh pembentukan berlebihan atau penurunan ekskresi asam urat, ataupun keduanya. Asam urat adalah produk akhir metabolisme purin. Secara normal, metabolisme purin menjadi asam urat dapat diterangkan sebagai berikut :

1. Jalur de novo melibatkan sintesis purin dan kemudian asam urat melalui prekursor nonpurin. Substrat awalnya adalah ribosa-5-fosfat, yang diubah melalui serangkaian zat antara menjadi nukleotida purin (asam inosinat, asam guanilat, asam adenilat). Jalur ini dikendalikan oleh serangkaian mekanisme yang kompleks, dan terdapat beberapa enzim yang mempercepat reaksi yaitu: 5-fosforibosilpirofosfat (PRPP) sintetase dan amidofosforibosiltransferase (amido-PRT). Terdapat suatu mekanisme inhibisi umpan balik oleh nukleotida purin yang terbentuk, yang fungsinya untuk mencegah pembentukan yang berlebihan,
2. Jalur penghematan adalah jalur pembentukan nukleotida purin melalui basa purin bebasnya, pemecahan asam nukleat, atau asupan makanan jalur ini tidak melalui zat-zat perantara seperti jalur de novo. Basa purin bebas (adenin, guanin, hipoxantin) berkondensasi dengan PRPP untuk membentuk prekursor nukleotida purin dari asam urat. Reaksi ini dikatalisis oleh dua enzim: hipoxantin guanin fosforibosiltransferase (HGPRT) dan adenin fosforibosiltransferase (APRT).

Asam urat yang terbentuk dari hasil metabolisme purin akan difiltrasi secara bebas oleh glomerulus dan diresorpsi di tubulus proksimal ginjal. Sebagian kecil asam urat yang diresorpsi kemudian diekskresikan di nefron distal dan dikeluarkan melalui urine.

Pada penyakit artritis gout, terdapat gangguan keseimbangan metabolisme (pembentukan dan ekskresi) dari asam urat tersebut, meliputi hal-hal berikut

- a. Penurunan ekskresi asam urat secara idiopatik.
- b. Penurunan ekskresi asam urat sekunder, misalnya karena gagal ginjal.

- c. Peningkatan produksi asam urat, misalnya disebabkan karena tumor (yang meningkatkan cellular turnover) atau peningkatan sintesis purin (karena defek enzim-enzim atau mekanisme umpan balik inhibisi yang berperan)
- d. Peningkatan asupan makanan yang mengandung purin.
- e. Peningkatan produksi atau hambatan ekskresi akan meningkatkan kadar asam urat dalam tubuh.

Asam urat ini merupakan suatu zat yang kelarutannya sangat rendah sehingga cenderung membentuk kristal. Penimbunan asam urat paling banyak terdapat di sendi dalam bentuk kristal mononatrium urat. Mekanismenya hingga saat ini masih belum diketahui.

2.2.5 Klasifikasi gout arthritis

- Klasifikasi gout arthritis berdasarkan manifestasi klinik ada 3, yaitu :
 1. Gout arthritis stadium akut

Radang sendi timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Pada saat malam hari tidur dengan tidak ada gejala apa-apa, tetapi saat bangun pagi bisa saja 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/kaki, lutut, dan siku. Faktor pencetus serangan akut antara lain berupa trauma lokal, diet tinggi purin, kelelahan fisik, stress, tindakan operasi, pemakaian obat diuretic dan lain-lain (Fatwa,2014). 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).



Gambar 2.2

Gout Arthritis stadium akut

2. Stadium inter kritikal

Stadium ini merupakan kelanjutan stadium akut dimana 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 (Senocak, 2019). Dengan adanya serangan yang berulang-ulang, penumpukan Kristal monosodium urat yang dinamakan tofi akan mengendap di bagian perifer tubuh seperti ibu jari kaki, tangan dan telinga. Tofi bisa terbentuk didalam ginjal dan organ lainnya, bisa juga di bawah kulit telinga dan di sekitar siku. Jika tidak diobati maka tofi pada tangan dan kaki bisa pecah dan mengeluarkan massa Kristal yang menyerupai kapur (Wijayakusuma, 2014).



Gambar 2.3

Gout stadium inter kritikal

3. Stadium arthritis gout kronik

Stadium ini umumnya terdapat pada individu 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 (Fatwa, 2014). Secara umum penanganan gout arthritis adalah dengan 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 artropati destruktif (Senocak, 2019).

- Klasifikasi gout arthritis berdasarkan penyebabnya ada 2, yaitu :

1. Gout primer

Gout primer merupakan akibat langsung pembentukan asam urat berlebihan, penurunan ekskresi asam urat melalui ginjal. Gout primer disebabkan faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik adalah faktor yang disebabkan oleh anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama. Dan buruknya jika kita mengalami penyakit yang disebabkan dari gen. Sulit sekali untuk disembuhkan. Makanya untuk keluarga manapun harus menjalankan kehidupan yang sehat, agar penyakit tidak menyerang pada anggota keluarganya.

2. Gout sekunder

Gout sekunder disebabkan oleh penyakit maupun obat-obatan :

a. Obat-obatan

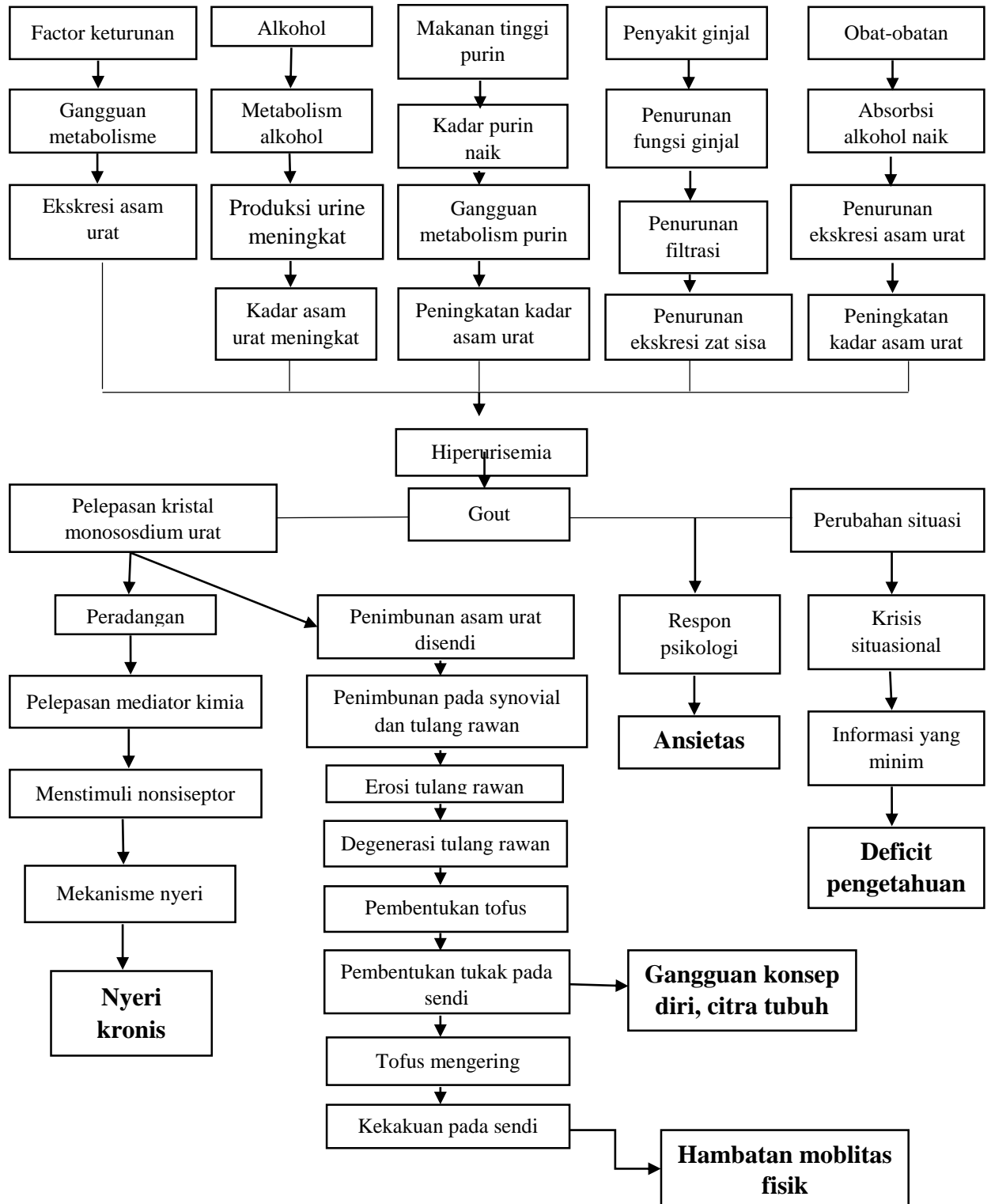
Obat TBC seperti obat etambutol dan pyrazinamide dapat menyebabkan kenaikan asam urat pada beberapa individu. Hal ini terjadi karena adanya efek dari obat ini yang berefek

terhambatnya sekresi dari ginjal, termasuk sekresi asam urat yang menghasilkan terjadinya peningkatan asam urat pada tubuh.

b. Penyakit lain

Penyebab asam urat bisa terjadi jika memiliki tekanan darah yang terlalu tinggi, atau pun memiliki kadar gula darah yang terlalu tinggi, dan menimbulkan penyakit hipertensi ataupun penyakit diabetes dan kolesterol dan penyakit tersebut bisa menyebabkan organ tubuh menurunkan fungsinya sehingga tidak dapat mengeluarkan limbah tubuh dengan baik seperti limbah asam urat, oleh sebab itu salah satu penyebab asam urat akibat penyakit didalam tubuh.

2.2.6 Pathway Gout Arthritis



Gambar 2.4 Pathway Gout Arthritis (Wurangian M, Bidjuni Hendro, 2014)

2.2.7 Manifestasi Klinis

Menurut (Sapti, 2019), tanda dan gejala yang biasa dialami oleh penderita gout arthritis yaitu sebagai berikut :

- a. Kesemutan dan linu
- b. Nyeri, terutama pada malam hari atau pagi hari saat bangun tidur
- c. Sendi yang terkena gout arthritis terlihat bengkak, kemerahan, panas dan nyeri luar biasa
- d. 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 (podagra), sendi tarsal kaki, pergelangan kaki, sendi kaki belakang pergelangan tangan, lutut, dan bursa elekranon pada siku.
- f. 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).
- g. Muncul tofus di bagian helix telinga/pinggir sendi/tendon.
- h. Gejala lain yaitu demam, menggigil, tidak enak badan dan jantung berdenyut lebih cepat.

2.2.8 Komplikasi

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

1. Kerusakan sendi

Gout arthritis merupakan penyakit yang cukup ditakuti sebagian orang karena menimbulkan kerusakan sendi dan perubahan bentuk tubuh. Kerusakan sendi yang disebabkan tingginya asam urat dapat terjadi di tangan maupun kaki. Kerusakan tersebut terjadi karena kadar asam urat

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

2. Terbentuk tofi

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

3. Penyakit jantung

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

4. Batu ginjal

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

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

5. Gagal ginjal (nefropati gout)

Komplikasi yang sering terjadi karena 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.

2.2.9 Pemeriksaan Penunjang

Ada beberapa pemeriksaan yang harus dilakukan untuk menegakkan diagnosis gout arthritis, antara lain :

1. Pemeriksaan laboratorium (Mary DiGiulio, 2014)
 - a. Pemeriksaan cairan sinovial didapatkan adanya Kristal monosodium urat intraseluler
 - b. Pemeriksaan serum asam urat meningkat >7 mg/dL
 - c. Urinalisis 24 jam didapatkan ekskresi >800 mg/dL
 - d. Urinalisis untuk mendeteksi resiko batu asam urat
 - e. Pemeriksaan kimia darah untuk mendeteksi fungsi ginjal, hati, hipertrigliseridemia, tingginya LDL, dan adanya diabetes mellitus.
 - f. Leukositosis didapatkan pada fase akut.
2. Pemeriksaan Radiodiagnostik (Mary DiGiulio, 2014)
 - a. Radiografi untuk mendeteksi adanya klasifikasi sendi
 - b. Radiografi didapatkan adanya pada permukaan sendi dan kapsul sendi.

2.2.10 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada penderita gout arthritis yaitu sebagai berikut :

1. Mengonsumsi obat allopurinol, karena allopurinol bekerja menurunkan produksi asam urat dengan cara penghambatan kerja enzim yang memproduksinya yaitu enzim xantin oksidase.
2. Penyuluhan/edukasi pengaturan diet rendah purin
3. Istirahat sendi
4. Pengobatan (kolaboratif) dengan pemberian akupresur
5. Hindari makanan yang mengandung tinggi purin dengan nilai biologis yang tinggi seperti hati, ampela, ginjal, jeroan dan ekstrak ragi.
6. Membatasi konsumsi daging sapi, domba, babi, tiram, kerang, udang, kepiting, tiram dan skalop
7. Menghindari minuman alkohol dalam bentuk bir, wiski dan fortified wine karena dapat meningkatkan risiko serangan gout
8. Fruktosa dalam corn syrup, pemanis pada minuman ringan dan jus buah juga dapat meningkatkan kadar asam urat serum
9. Mengonsumsi vitamin C, dairy product rendah lemak seperti susu dan yogurt rendah lemak, cherry dan kopi dapat menurunkan risiko serangan gout
10. Terapi non farmakologis seperti kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri.

2.3 Konsep Kompres Hangat

2.3.1 Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis (Wahyuningsih, 2013). Secara fisiologis, respon tubuh pada bagian tubuh yang dikompres adalah pembesaran vena, penurunan ketebalan darah, penurunan tonus otot, perluasan pencernaan jaringan dan perluasan keropos ramping (Kinanthi, 2020). Kompres hangat merupakan terapi non farmakologis untuk

menghilangkan atau menurunkan rasa nyeri dengan memberikan rasa hangat, memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, dan mengurangi terjadinya spasme otot dengan menggunakan air hangat ((Hidayat, 2015) dalam Hoesny dkk, 2018).

2.3.2 Manfaat Kompres Air Hangat

Manfaat kompres hangat dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, tindakan pengalihan seseorang agar tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat menjadi relaksasi, memperlancar atau melebarkan sirkulasi darah, meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot ((Rezky, 2013) dalam Zahroh 2018). Meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, serta meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi (Wurangin, dkk, 2014).

Kompres hangat juga digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek manfaat yang besar. Manfaat efek kompres hangat yaitu efek fisik, efek kimia dan efek biologis.

1. Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat dan gas mengalami pemuaian ke segala arah

2. Efek kimia

Bahwa rata-rata reaksi didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh seiring dengan menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membrane sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

3. Efek biologis

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan

metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres hangat 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan penderita akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier,2009).

2.3.3 Mekanisme Kerja Kompres Hangat Terhadap Nyeri Sendi

Pada pasien dengan nyeri sendi, hangat dapat mengurangi spasme otot yang memblok transmisi lanjut rangsang nyeri yang menyebabkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan aliran darah di daerah yang dilakukan (Rohimah S & E, 2015). Pemberian kompres hangat adalah intervensi keperawatan yang sudah lama diaplikasikan oleh perawat, kompres hangat dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, melancarkan sirkulasi darah, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman (Kozier, 2009) dalam Ardani 2019). Secara fisiologis, respon tubuh pada segmen tersebut adalah pelebaran pembuluh darah vena, penurunan kekentalan darah, penurunan tonus otot, perluasan pencernaan jaringan dan perluasan keropos ramping (Kinanthi, 2020).

2.3.4 Indikasi Kompres Hangat

Menurut Fanada (2012) dalam (Yuda, dkk, 2017) mengatakan bahwa indikasi kompres hangat dapat diberikan pada :

- a. Klien dengan perut kembung
- b. Klien dengan demam
- c. Klien yang mengalami peradangan sendi
- d. Klien dengan kekejangan pada otot
- e. Klien yang mengalami inflamasi.

2.3.5 Tujuan Kompres Hangat

Tujuan kompres hangat menurut Kinanthi (2020) adalah sebagai berikut:

- a. Mengendurkan otot-otot tubuh
- b. Bantuan dari ketidaknyamanan
- c. Sederhanakan aliran darah
- d. Menyegarkan peristaltik pencernaan

2.3.6 Metode Pelaksanaan Kompres Hangat

Kompres hangat dilakukan dengan menggunakan handuk yang dibasahi air hangat, dan siapkan wadah yang diisi dengan air hangat serta siapkan bantalan hangat yang khusus ditujukan untuk kompres. Temperature yang digunakan untuk kompres tidak boleh terlalu tinggi yaitu pada suhu 40,5-43,0°C. Biasanya, dengan intervensi keperawatan yang dilakukan, kompres hangat diberikan pada bagian sendi yang dirasakan nyeri selama 20 menit. Kompres hangat diberikan selama 3 hari dan dilakukan pada pagi dan malam hari.

2.3.7 Standar Prosedur Operasional Tindakan Kompres Hangat

1. Pengertian

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat menggunakan buli-buli merupakan alat yang berbentuk seperti kantong yang terbuat dari karet yang dapat digunakan untuk kompres. Tindakan ini biasa dilakukan pada pasien dengan keluhan perut kembung, kedinginan, merasakan nyeri pada daerah tertentu, dan pasien yang mengalami bengkak pada anggota tubuh.

2. Tujuan

1. Memperlancar sirkulasi darah
2. Menurunkan suhu tubuh
3. Mengurangi rasa sakit
4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan rasa tenang pada klien.

3. Menyiapkan Peralatan

1. Air panas
2. Washlap/buli-buli panas
3. Pengalas/perlak
4. Handuk kering
5. Kom besar/baskom
6. Thermometer air
7. Sarung tangan, bila diperlukan.

4. Tahap-Tahap Pelaksanaan

a. Pra Interaksi

1. Mengonfirmasikan identitas klien
2. Mengkaji keadaan umum pasien dan tanda-tanda vital atau tingkat nyeri pada pasien

b. Tahap Orientasi

1. Mengucapkan salam & memperkenalkan diri
2. Mengklarifikasi tingkat pengetahuan klien dan memberikan edukasi apabila diperlukan
3. Menjelaskan prosedur dan tujuannya pada klien
4. Memperoleh persetujuan klien

c. Tahap Kerja

1. Memberitahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai
2. Berikan privasi pada klien : tutuppintu atau pasang tirai
3. Mencuci tangan
4. Memakai sarung tangan

5. Menyiapkan alat-alat kompres hangat basah :
 - Menyiapkan air hangat ke dalam baskom berisi air panas hingga suhu air mencapai 40-46°C. Ukur dengan thermometer air
6. Posisikan pasien senyaman mungkin
7. Meletakkan perlak/pengalas
8. Melepas pakaian klien pada daerah yang akan di kompres
9. Membasahi washlap dengan air hangat dan letakkan di daerah tubuh pasien yang nyeri. ulangi prosedur tersebut beberapa kali setelah kulit klien kering.
10. Meminta pasien untuk mengungkapkan rasa ketidaknyamanan saat dikompres
11. Mengkaji perubahan suhu tubuh setiap 15-20 menit. Dan mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan, hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tanda kemerahan
12. Keringkan daerah pengompresan
13. Merapikan pasien ke posisi semula
14. Memberitahu bahwa tindakan sudah selesai

d. Tahap Terminasi

1. Membereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepaskan sarung tangan
2. Evaluasi perasaan klien, apa yang klien rasakan setelah prosedur dilakukan
3. Mencuci tangan
4. Kontrak kegiatan yang akan datang
5. Mendokumentasikan tindakan pada catatan keperawatan.