

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah seorang yang telah memasuki usia 60 tahun. Lanjut usia mengalami berbagai perubahan fisik, mental maupun sosial. Perubahan yang bersifat fisik antara lain adalah penurunan kekuatan fisik, stamina dan penampilan. Hal ini dapat menyebabkan beberapa orang depresi atau merasa tidak senang saat memasuki masa usia lanjut. Mereka menjadi tidak efektif dalam pekerjaan dan peran sosial, jika mereka bergantung pada energi fisik yang tidak dimilikinya lagi (Amaliyyah, 2021)

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan). Sehingga Lansia rentan terkena infeksi penyakit menular akibat masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh seperti Tuberkulosis, Diare, Pneumonia dan Hepatitis. Selain itu penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut diantaranya Hipertensi, Stroke, Diabetes Melitus dan *gout arthritis*. Perubahan tersebut pada umumnya pengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan

berpengaruh pada ekonomi dan sosial Lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living*. (Benjamin, 2019)

Gout artritis merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, ditandai dengan penumpukan kristal monosodium urat di dalam ataupun di sekitar persendian.. (Marlinda & Putri, 2019)

Secara global angka kehidupn lansia didunia akan terus meningkat. Proporsi penduduk lansia didunia pada tahun 2019 mencapai 13,4% pada tahun 3050 diperkirakan meningkat menjadi 25,3 % dan pada tahun 20100 diperkirakan menjadi 35,1 % dari total penduduk (WHO,2019). (Amaliyyah, 2021)

Berdasarkan data World Health Organization, prevalensi gout artritis di dunia sebanyak 34,2%. Gout artritis sering terjadi di negara maju seperti amerika. Prevalensi gout artritis di Negara amerika sebesar 26,3% dari total penduduk. Peningkatan kejadian gout artritis tidak hanya terjadi di negara maju saja. Namun, peningkatan juga terjadi di negara berkembang, salah satunya di Negara Indonesia.(Airlangga, 2020)

Data Kementrian Kesehatan RI tahun 2018 menunjukkan prevalensi gout artritis di Indonesia berdasarkan diagnosis pada penduduk usia di atas 15 tahun sebanyak 7,3 %. Pada jenis kelamin laki-laki 6.1 % sedangkan pada perempuan 8.5 %.(Adrian et al., 2021) Kesehatan Republik Indonesia (2018) jumlah kasus artritis gout di Jawa Timur mengalami kenaikan dibandingkan dengan penyakit lainnya dengan jumlah penderita laki-laki sebesar 6,1% dan jumlah wanita sebesar 8,5% dengan rentan usia 65-75 tahun. Rata rata penderita yang terkena penyakit artritis gout terjadi didaerah pedesaan, dengan hasil 7,8% dan dikota dengan

jumlah 6,9%. Prevalensi data yang dilaporkan di Puskesmas Mojopanggung kabupaten Banyuwangi kasus Gout Arthritis Tahun 2022 pada lansia di usia 60 sampai 70 tahun didapatkan penderita Laki – laki 15 orang dan perempuan 33 orang penderita gout arthritis (Rekam medis PUSKESMAS MOJOPANGGUNG, 2022)

Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lansia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa. Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa. (Benjamin, 2019).

Setiap tubuh seseorang sebenarnya sudah mempunyai asam urat dalam kadar normal, apabila produksi asam urat di dalam tubuh seseorang itu meningkat dan ekskresi asam urat melalui ginjal dalam bentuk urin menurun dapat berakibat terjadinya hiperurisemia. Asam urat yang terakumulasi dalam jumlah besar di dalam darah akan memicu pembentukan kristal berbentuk 5 jarum. Kristal-kristal biasanya terkonsentrasi pada sendi, terutama sendi perifer (jempol kaki atau tangan). Sendi - sendi tersebut akan menjadi bengkak, kaku, kemerahan, terasa panas, dan nyeri sekali. Penderita gout arthritis akan mengalami gejala pertama dimana nyeri pada persendian dan sendi antara ruas tulang telapak kaki dengan jari jari kaki. nyeri yang dialami pada sendi akan mengganggu aktivitas sehari hari penderitanya.

Pengobatan gout pada umumnya terbagi menjadi 2 (dua) yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Beberapa obat yang dapat digunakan pada gout

akut adalah obat golongan OAINS dan pada gout kronis untuk menurunkan kadar serum asam urat (IRA, 2018). Sedangkan pengobatan nonfarmakologi yang dapat dilakukan pada penderita gout adalah dengan terapi masase. Masase sendiri memiliki manfaat untuk melancarkan sirkulasi darah, merelaksasikan otot, sedangkan jahe merah bersifat antiinflamasi sehingga memiliki manfaat dapat meredakan nyeri, karena jahe merah memiliki kandungan minyak astiri yang dapat memberikan efek hangat pada saat diaplikasikan. Terapi masase jahe merah ini diaplikasikan di telapak kaki, pergelangan kaki. Oleh sebab itu sebagai perawat yang akan memberikan implementasi pada pasien untuk mengurangi gejala yang terjadi ialah dengan memberikan terapi nonfarmakologi pada penderita gout. Didalam UU No 38 tahun 2014 tentang keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditunjukkan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (Airlangga, 2020). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan upaya menurunkan nyeri yang terjadi pada pasien gout arthritis dengan terapi masase jahe merah kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Oleh karena itu penulis tertarik untuk membuat Proposal Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Penerapan Terapi Masase jahe merah pada Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penyakit gout arthritis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut Di Puskesmas Mojopanggung Tahun 2022”. (Keperawatan et al., 2018)

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di puskesmas mojopanggung tahun 2022

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, Rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana penerapan terapi masase jahe merah pada Asuhan Keperawatan dengan pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Mojopanggung tahun 2022 ?

1.4 Tujuan Studi Kasus

Penulis mampu menerapkan dan melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Mojopanggung tahun 2022

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di puskesmas mojopanggung tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di puskesmas mojopanggung tahun 2022.

2. Merumuskan Diagnosa keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut dipuskesmas Mojopanggung 2022
3. Menyusun Perencanaan keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut dipuskesmas Mojopanggung tahun 2022.
4. Melaksanakan Implementasi sesuai pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di puskesmas Mojopanggung tahun 2022.
5. Mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di puskesmas Mojopanggung tahun 2022.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Teoritis

- 1) Bagi Institusi pendidikan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumberinformasi serta dasar pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan tentang asuhan keperawatan Gerontik pada pasien *gout arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Mojopanggung tahun 2022.

- 2) Bagi penulis selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi landasan yang kuat untuk penulis-penulis berikutnya, khususnya yang menyangkut topik asuhan keperawatan Gerontik dengan *Gout Arthritis*.

1.5.2 Praktis

1) Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi yang cukup jelas kepada penulis selanjutnya dan menambahkan wawasan dalam asuhan keperawatan Gerontik pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Mojopanggung tahun 2022.

2) Bagi Tempat Pelaksanaan Studi Kasus

Dengan penulisan Pra proposal karya tulis ilmiah ini, diharapkan dapat menambah bacaan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, khususnya pada Lansia dengan *gout arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Mojopanggung tahun 2022.

3) Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Proposal Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan Gerontik dalam pemberian asuhan keperawatan Gerontik pada pasien *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Mojopanggung tahun 2022.

4) Bagi Klien dan Keluarga Klien

Hasil penelitian ini diharapkan klien mendapat asuhan keperawatan yang professional agar klien mendapat kesehatan secara optimal dan keluarga mampu merawat klien, sehingga keluarga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh gout arthritis.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Definisi lansia

Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk memperatahan kan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual, karena faktor tertentu Lansia tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial. Seseorang dikatakan Lansia ialah apabila berusia 60 tahun atau lebih, Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan Lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan.(Li & Lansia, 2020)

2.1.2 Batasan Lansia

Batasan-batasan Lansia Di Indonesia lanjut usia adalah usia 60 tahun keatas. Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut :

- 1) Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:

Tabel 2.1 Penggolongan Batasan Usia Lansia Menurut WHO

No. Golongan Lansia	Usia/Umur
1. Usia pertengahan (<i>middle age</i>)	45-59 tahun
2. Lanjut usia (<i>elderly</i>)	60-74 tahun
3. Lanjut usia tua (<i>old</i>)	75-90 tahun
4. Usia sangat tua (<i>very old</i>)	> 90 tahun

Sumber : (Larandang et al., 2019)

2) Menurut Kementerian Kesehatan RI lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan) (Larandang et al., 2019).

2.1.4 Teori Proses Penuaan

Menurut Depkes RI tentang proses menua yaitu:

1. Teori – teori biologi

- a. Teori genetik dan mutasi (*somatic mutatie theory*)

Menurut teori ini menua telah ter program

secara genetic untuk spesies spesies tertentu. Mena terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang diprogram oleh molekul – molekul/DNA dan setiap sel pada saat nya akan mengalami mutase sehingga terjadi penurunan kemampuan fungsional sel.

b. Pemakaian dan rusak

Kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel – sel tubuh telah (rusak).

c. Reaksi dari kekebalan sendiri (*auto immune theory*)

Di dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat diproduksi suatu zat khusus. Ada jaringan tubuh tertentu yang tidak tahan terhadap zat tersebut sehingga jaringan tubuh menjadi lemah dan sakit.

d. Teori “*immunology slow virus*” (*immunology slow virus theory*)

Sistem immune menjadi efektif dengan bertambah nya usia dan masuknya virus kedalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

e. Teori stress

Menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasa digunakan tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel-sel tubuh telah terpakai.

f. Teori radikal bebas

Radikal bebas dapat terbentuk dalam bebas, tidak stabilnya radikal bebas (kelompok atom) mengakibatkan oksidasi oksigen bahan-bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal bebas ini dapat menyebabkan sel-sel tidak dapat regenerasi.

g. Teori rantai silang

Sel-sel yang tua atau usang, reaksi kimianya menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastisitas, kekacauan dan hilangnya fungsi.

h. Teori program

Kemampuan organisme untuk menetapkan jumlah sel yang membelah setelah sel-sel tersebut mati.

2.1.5 Perubahan Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual :

1. Perubahan Fisik

a. Sistem Indra

Sistem pendengaran: Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karenahilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutamaterhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulitdimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

b. Sistem Integumen

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

c. Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia: Jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot dan sendi. Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur.

- 1) Kartilago :Jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung ke arah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan.
- 2) Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur.
- 3) Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serat otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif.
- 4) Sendi: pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligamen dan fasia mengalami penuaan elastisitas.

d. Sistem kardiovaskuler

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

e. Sistem Respirasi

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

f. Pencernaan dan Metabolisme

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

g. Sistem perkemihan

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

a. Sistem saraf

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

b. Sistem reproduksi

Perubahan reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovarium dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur. (Mulyani, 2019)

2. Perubahan Kognitif:

- 1) Daya Ingat (*Memory*)
- 2) IQ (*Intelligent Quotient*)
- 3) Kemampuan Belajar (*Learning*)
- 4) Kemampuan Pemahaman (*Comprehension*)
- 5) Pemecahan Masalah (*Problem Solving*)
- 6) Pengambilan Keputusan (*Decision Making*)
- 7) Kebijaksanaan (*Wisdom*)

8) Kinerja (*Performance*)

9) Motivasi (*Motivation*)

3. Perubahan mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

- a. Pertama-tama perubahan fisik, khususnya organ perasa
- b. Kesehatan umum
- c. Tingkat pendidikan
- d. Keturunan (hereditas)
- e. Lingkungan
- f. Gangguan syaraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian.
- g. Gangguan konsep diri akibat kehilangan kehilangan jabatan.

4. Perubahan Psikososial

- a. Kesepian

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

b. Duka cita (Bereavement)

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

c. Depresi

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

d. Gangguan cemas

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

e. Parafrenia

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

f. Sindroma Diogenes

Suatu kelainan dimana lansia menunjukkan penampilan perilaku sangat mengganggu. Rumah atau kamar kotor dan bau karena lansia bermain-main dengan feses dan urinnya, sering menumpuk barang dengan tidak teratur. Walaupun telah dibersihkan, keadaan tersebut dapat terulang kembali. (Mulyani, 2019)

2.2 Konsep Gout Arthritis

2.2.1 Definisi Gout Arthritis

Gout arthritis merupakan kondisi yang dapat menyebabkan gejala nyeri yang tidak tertahankan, pembengkakan, dan rasa panas pada persendian. Laki-laki lebih berpotensi terkena penyakit asam urat dibandingkan dengan perempuan, terutama usia diatas 30 tahun. Pada

perempuan bagian tubuh yang paling sering terserang gout arthritis adalah sendi jari tangan, lutut, pergelangan kaki, dan jari kaki asam urat timbul setelah menopause. Orang yang terkena penyakit asam urat biasanya akan merasakan sakit yang umumnya selama 3-10 hari yang terjadi di sendi, daerah sekitar sendi, dan disertai warna kulit yang memerah. Penumpukan asam urat di dalam sendi adalah penyebab penyakit asam urat yaitu sampah hasil metabolisme pencernaan protein dari penguraian zat purin di dalam sel-sel tubuh, sebagian besar asam urat dibuang melalui ginjal dalam bentuk urine dan sebagian kecil lainnya dibuang melalui saluran pencernaan dalam bentuk tinja. Jika asam urat yang dibuang tubuh jauh lebih sedikit dari jumlah yang diproduksi maka asam urat akan menumpuk dan membentuk kristal-kristal tajam natrium urat berukuran mikro dan masuk ke ruang persendian serta mengganggu lapisan lunak sendi, itulah yang menyebabkan peradangan dan terasa sangat sakit di dalam sendi atau di sekeliling jaringan sendi. (Jus et al., 2022)

2.2.2 Etiologi

Secara garis besar penyebab terjadinya *Gout Arthritis* disebabkan oleh faktor primer dan faktor sekunder, faktor primer 99% nya belum diketahui (Idiopatik). Namun, diduga berkaitan dengan kombinasi faktor genetik dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme yang dapat mengakibatkan peningkatan produksi Asam

Urut atau bisa juga disebabkan oleh kurangnya pengeluaran Asam Urat dari tubuh. Faktor sekunder, meliputi peningkatan produksi Asam Urat, terganggunya proses pembuangan Asam Urat dan kombinasi kedua penyebab tersebut. Umumnya yang terserang Gout Arthritis adalah pria, sedangkan perempuan persentasenya kecil dan baru muncul setelah Menopause. Gout Arthritis lebih umum terjadi pada laki-laki, terutama yang berusia 40-50 tahun terdapat faktor resiko yang mempengaruhi Gout Arthritis adalah :

- 1) Usia Pada umumnya serangan *Gout Arthritis* yang terjadi pada laki-laki mulai dari usia pubertas hingga usia 40-69 tahun, sedangkan pada wanita serangan Gout Arthritis terjadi pada usia lebih tua dari pada laki-laki, biasanya terjadi pada saat Menopause. Karena wanita memiliki hormon estrogen, hormon inilah yang dapat membantu proses pengeluaran Asam Urat melalui urin sehingga Asam Urat didalam darah dapat terkontrol.
- 2) Jenis kelamin Laki-laki memiliki kadar Asam Urat yang lebih tinggi dari pada wanita, sebab wanita memiliki hormon estrogen.
- 3) Konsumsi Purin yang berlebihan Konsumsi Purin yang berlebihan dapat meningkatkan kadar Asam Urat di dalam darah, serta mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi Purin.
- 4) Konsumsi alkohol
- 5) Obat-obatan Serum Asam Urat dapat meningkat pula akibat

Salisitas dosis rendah (kurang dari 2-3 g/hari) dan sejumlah obat Diuretik, serta Antihipertensi. (Wulandari, 2019)

2.2.3 Manifestasi Klinis

Gout arthritis dapat dikaitkan dengan berbagai macam gejala yang meliputi nyeri, kaku, penurunan kemampuan untuk menggerakkan sendi, serta kelainan bentuk sendi. Arthritis dapat mempengaruhi satu atau beberapa sendi sekaligus. Ada berbagaimacam jenis arthritis, dengan penyebab dan penatalaksanaan yang berbeda untuk masing-masing jenis. Namun, yang paling umum diketahui adalah osteoarthritis (OA) dan rheumatoid arthritis (RA). Riwayat dan pemeriksaan fisik sangat penting untuk mengenali jenis arthritis, lalu terkadang diperlukan pemeriksaan penunjang untuk memastikan diagnosis. Tanda Gejala yang muncul pada arthritis bergantung kepada jenis arthritis yang terjadi. Beberapa gejala umum yang sering dikeluhkan pasien, antara lain:

1. Nyeri sendi
2. Kaku pada sendi
3. Bengkak pada sendi
4. Rentanggerak (*range of motion*) sendi berkurang

Pada sebagian besar kasus, pasien melaporkan bahwa mereka merasakan gejala yang lebih berat pada pagi hari dan berang sur membaik ketika siang dan sore hari. Pada kasus rheumatoid arthritis (RA), pasien mungkin mengeluhkan rasa lelah atau kehilangan selera makan oleh karena

peradangan yang terjadi disebabkan oleh aktivitas sistem kekebalan tubuh. (Murni, 2019)

2.2.4 Klasifikasi

Ada 3 klasifikasi gout arthritis yaitu:

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/kaki, lutut, dan siku. Faktor pencetus serangan akut antara lain berupa trauma lokal, diet tinggi purin, kelelahan fisik, stress, tindakan operasi, pemakaian obat diuretik dan lain-lain. Pemilihan regimen terapi merekomendasikan pemberian monoterapi sebagai terapi awal antara lain NSAID, kortikosteroid atau kolkisin oral. Kombinasi diberikan berdasarkan tingkat keparahan sakitnya, jumlah sendi yang terserang atau keterlibatan 1-2 sendi besar. (Ii, 2020)

b. Stadium interkritikal

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 (Ii, 2020)

c. Stadium artritis gout kronik

Stadium ini umumnya terdapat pada Lansia yang mampu mengobati dirinya sendiri (self medication). Sehingga dalam waktu lama tidak mau berobat secara teratur pada dokter. Gout artritis 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 artritis 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 (Ii, 2020)

2.2.5 Patofisiologi

Dalam keadaan normal, kadar asam urat di dalam darah pada pria dewasa kurang dari 7 mg/dl, dan pada wanita kurang dari 6 mg/dl. Apabila konsentrasi asam urat dalam serum lebih besar dari 7 mg/dl dapat menyebabkan penumpukan kristal monosodium urat. Serangan gout tampaknya berhubungan dengan peningkatan atau penurunan secara mendadak kadar asam urat dalam serum. Jika kristal asam urat mengendap dalam sendi, akan terjadi respon inflamasi dan diteruskan

dengan terjadinya 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. Akibat penumpukan Nefrolitiasis urat (batu ginjal) dengan disertai penyakit ginjal kronis. (Wiraputra et al., 2017)

Penurunan urat serum dapat mencetuskan pelepasan kristal monosodium urat dari depositnya dalam tofi (crystals shedding). Pada beberapa pasien gout atau dengan hiperurisemia asimtomatik kristal urat ditemukan pada sendi metatarsfalangeal dan patella yang sebelumnya tidak pernah mendapat serangan akut. Dengan demikian, gout ataupun pseudogout dapat timbul pada keadaan asimtomatik. Pada penelitian penulis didapat 21% pasien gout dengan asam urat normal. Terdapat peranan temperatur, pH, dan kelarutan urat untuk timbul serangan gout. Menurunnya kelarutan sodium urat pada temperatur lebih rendah pada sendi perifer seperti kaki dan tangan, dapat menjelaskan mengapa kristal monosodium urat diendapkan pada kedua tempat tersebut. Predileksi untuk pengendapan Kristal monosodium urat pada metatarsfalangeal-1 (MTP-1) berhubungan juga dengan trauma ringan yang berulang-ulang pada daerah tersebut. (Wiraputra et al., 2017)

Aktivasi komplemen Kristal urat dapat mengaktifkan sistem komplemen melalui jalur klasik dan jalur alternatif. Melalui jalur

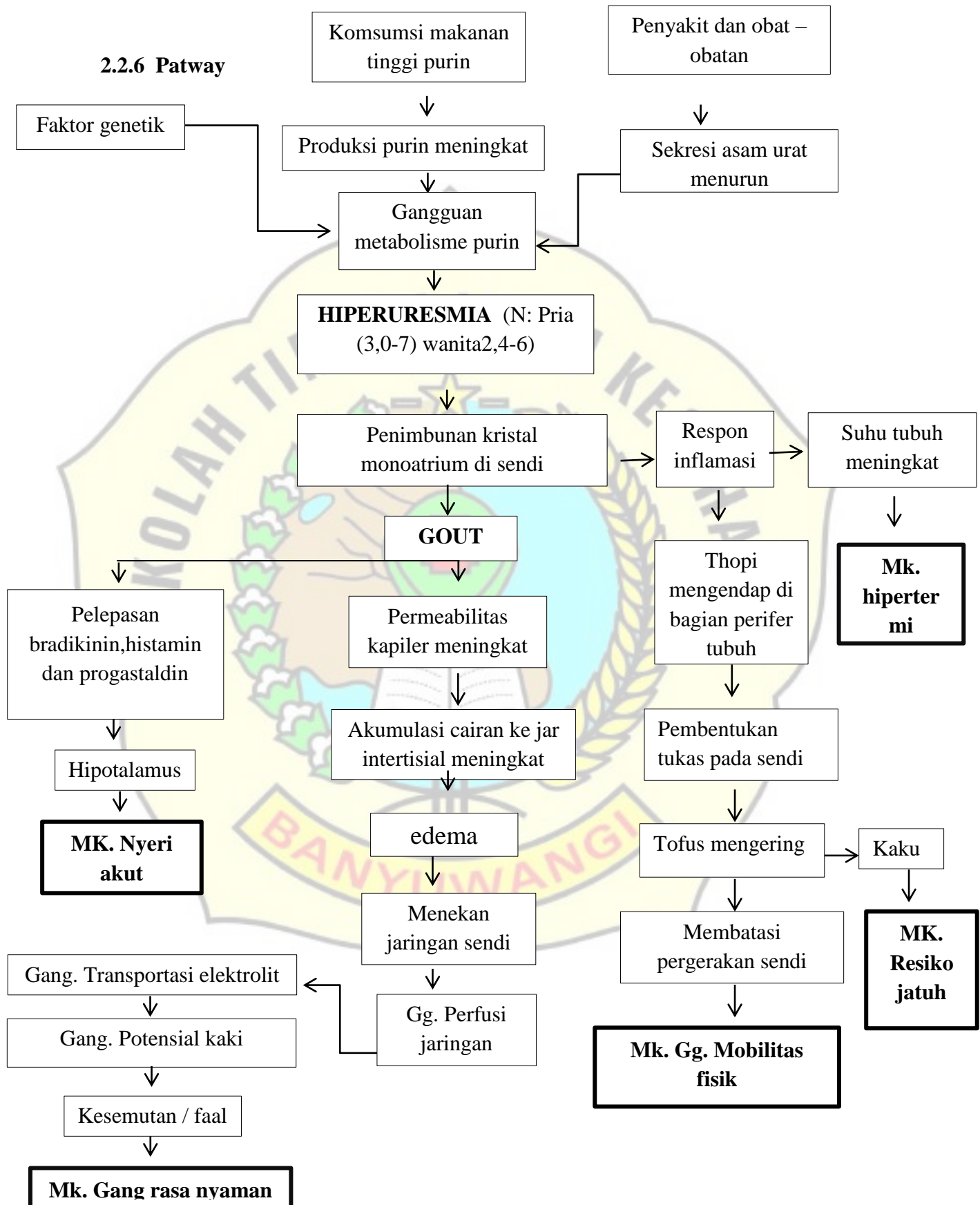
klasik, terjadi aktivasi komplemen C1 tanpa peran immunoglobulin. Pada keadaan monosodium urat tinggi, aktivasi sistem komplemen melalui jalur alternatif terjadi apabila jalur klasik terhambat. Aktivasi C1 melalui jalur klasik menyebabkan aktivasi kolikrein dan berlanjut dengan mengaktifkan Hageman factor (Faktor XII) yang penting dalam reaksi kaskade koagulasi. Ikatan partikel dengan C3 aktif (C3a) merupakan proses opsonisasi. Proses opsonisasi partikel mempunyai peranan penting agar partikel tersebut mudah untuk dikenal, yang kemudian difagositosis dan dihancurkan oleh neutrofil, monosit dan makrofag. Aktivasi komplemen C5 (C5a) menyebabkan peningkatan aktivitas proses kemotaksis sel neutrofil, vasodilatasi serta pengeluaran sitokin IL-1 dan TNF. Aktivitas C3a dan C5a menyebabkan pembentukan membrane attack complex (MAC). Membrane ini merupakan komponen akhir proses aktivasi komplemen yang berperan dalam ion channel yang bersifat sitotoksik pada sel patogen maupun sel host. Hal ini membuktikan bahwa melalui jalur aktivasi cascade komplemen kristal urat menyebabkan proses peradangan melalui mediator IL-1 dan TNF serta sel radang neutrofil dan makrofag. (Wiraputra et al., 2017)

Aspek selular Pada proses inflamasi, makrofag pada sinovium merupakan sel utama dalam proses peradangan yang dapat menghasilkan berbagai mediator kimiawi antara lain IL-1, TNF, IL-6 dan GM-CSF (Granulocyte-Macrophage Colony Stimulating Factor).

Mediator ini menyebabkan kerusakan jaringan dan mengaktivasi berbagai sel radang. Kristal urat mengaktivasi sel radang dengan berbagai cara sehingga menimbulkan respon fungsional sel dan gene expression. Respon fungsional sel radang tersebut antara lain berupa degranulasi, aktivasi NADPH oksidasi gene expression. (Wiraputra et al., 2017)

Sel radang melalui jalur signal transduction pathway dan berakhir dengan aktivasi transcription factor yang menyebabkan gen berekspresi dengan mengeluarkan berbagai sitokin dan mediator kimiawi lain. signal transduction pathway melalui 2 cara yaitu: dengan mengadakan ikatan dengan reseptor (cross-link) atau dengan langsung menyebabkan gangguan nonspesifik pada membrane sel. Ikatan dengan reseptor pada sel membrane akan bertambah kuat apabila kristal urat berikatan sebelumnya dengan opsonin, misalnya ikatan immunoglobulin (Fc dan IgG) atau dengan komplemen (C1q C3b). Kristal urat mengadakan ikatan cross-link dengan berbagai reseptor, seperti reseptor adhesion molecule (integrin), nontyrosin kinase, reseptor Fc, komplemen dan sitokin serta aktivasi reseptor melalui tirosin kinase dan second messenger akan mengaktifkan transcription factor.

2.2.6 Patway



2.2.7 Penatalaksanaan Medis

Secara umum, penanganan gout adalah memberikan edukasi, pengaturan diet, istirahat sendi dan pengobatan. Pengobatan dilakukan secara dini agar tidak terjadi kerusakan sendi ataupun komplikasi lain. Pengobatan gout arthritis akut bertujuan menghilangkan keluhan nyeri sendi dan peradangan dengan obat – obat, antara lain : kolkisin, obat anti inflamasi non steroid (OAINS), kortikosteroid atau hormon ACTH. Obat penurun gout seperti alupurinol atau obat urikosurik tidak dapat diberikan pada stadium akut. Namun, pada pasien yang secara rutin telah mengkonsumsi obat penurun gout, sebaiknya tetpa diberikan. Pada stadium interkritik dan menahun, tujuan pengobatan adalah menurunkan kadar asam urat, sampai kadar normal, guna mencegah kekambuhan. Penurunan kadar asam urat dilakukan dengan pemberian diet rendah purin dan pemakaian obat alupurinol bersama obat urikosurik yang lain.(Alifia, 2021)

2.3 Konsep Masase

2.3.1 Definisi Masase

Masase merupakan keterampilan yang melibatkan unsur – unsur pengetahuan yang ilmiah, naluri, dan seni merawat tubuh.hal tersebut diperoleh melalui jalur pendidikan formal (bersertifikat) dan non formal (pengalaman). Seorang masseur atau pemijat laki – laki dan masseusatau pemijat perempuan haruslah memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang masase, dikarenakan pada saat menangani pasien seorang terapis harus

mampu mendiagnosa, memberikan solusi, dan mengeksekusi atau memberikan treatment. Ilmu massase memiliki berbagai jenis, yaitu masase pengobatan (*therapeutis massage*), masase kecantikan (*beauty or cosmetic massage*), masase olahraga (*sport massage*) masase tradisional (*traditional massage*), *hygine massage*, masase relaksasi, masase aromaterapi, masase refleksi, dan masase oriental. Teknik memijat dalam masase disebut dengan manipulasi. Manipulasi masase terdiri dari memijat, menekan, memlurut, menggerus, mengguncang, memukul, dan lain – lain. Salah satu jenis masase yang berkembang saat ini adalah masase tradisional atau yang biasa kita kenal dengan pijat tradisional. Banyak sekali masyarakat terutama di pedesaan yang memanfaatkan jenis masase atau pijat ini sebagai metode untuk pengobatan, seperti badan pegal linu, masuk angin, terkilir, dan lain – lain. (Oktarina et al., 2018).

2.3.2 Manfaat Masase

Manfaat dari terapi masase tradisional memiliki banyak kebaikan dalam tubuh baik secara fisiologis (kulit, otot, dan syaraf) maupun psikologis (emosi, pola pikir, dan lainlain). Manfaat secara fisiologis contohnya adalah memperlancar sirkulasi darah dalam tubuh, merelaksasikan otot yang tegang, perawatan kulit, mengembalikan fungsi otot dan syaraf, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Masase sangat bermanfaat untuk merawat kulit dan mencegah penuaan, terlebih digabungkan dengan pemberian vitamin E untuk mempercepat pemulihan otot. Manfaat secara psikologis contohnya adalah

meningkatkan rasa percaya diri, memperbaiki kesehatan mental, memberikan suasana emosional yang positif, menambah kualitas tidur. (Sapitra et al., 2021)

2.3.3 Tujuan Masase

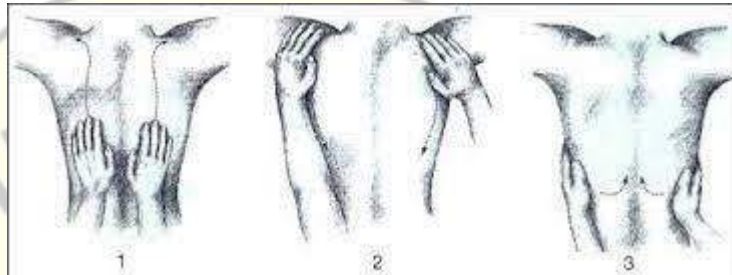
1. Meningkatkan fungsi kulit.
2. Melarutkan lemak.
3. Meningkatkan refleksi pada pencernaan.
4. Meningkatkan fungsi jaringan otot
5. Meningkatkan pertumbuhan tulang dan gerak persendian
6. Meningkatkan fungsi jaringan syaraf.
7. Sistem Getah Bening. Pijat dapat mengosongkan saluran getah bening dan menyembuhkan bengkak.
8. Sistem Kandung Kemih: Pijat di bagian punggung dan perut akan meningkatkan aktivitas ginjal yang mendorong pembuangan produk sisa metabolisme dan mengurangi penumpukan cairan.
9. Sistem Reproduksi: Pijat pada bagian perut dan punggung dapat membantu meredakan masalah haid, seperti rasa sakit, pra menstruasi, haid tidak teratur, dan lain-lain. (Bening et al., n.d.)

2.3.4 Tehnik Masase

a. *Effleurag*

Effleurag adalah gerakan urut mengusap yang dilakukan secara berirama dan berturut-turut ke arah atas. Gerakan mengusap, yaitu gerakan ringan dan terus menerus yang dilakukan dengan ujung jari

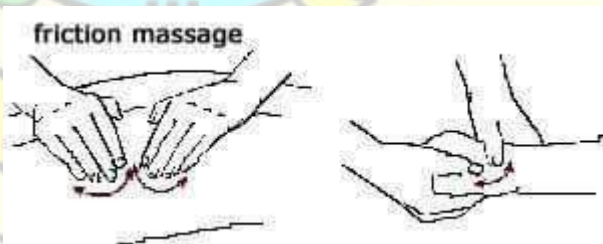
bagian bawah pada bagian wajah yang sempit seperti hidung dan dagu, dan dengan telapak tangan pada bagian wajah yang lebar seperti dahi dan pipi. Effleurage sering dipakai untuk muka, leher, kulit kepala, punggung, dada, lengan dan kaki. Effleurage memiliki efek seudatif yaitu memberikan efek menenangkan.



Gambar 2.3 Tehnik Masase *Effleurag* (Prastya et al., 2019)

b. *Friction* – menggosok , menggesek

Gerakan ini memberi tekanan pada kulit untuk memperlancar sirkulasi darah, mengaktifkan kelenjar kulit, menghilangkan kerut dan memperkuat otot kulit. Lakukan pijatan melingkar ringan dengan dua ujung jari yang ditekankan tegak lurus pada bagian yang dipijat.



Gambar 2.3 Tehnik Masase Friction (Prastya et al., 2019)

c. *Petrisage (Kneading movement)* – Memijit atau meremas.

Gerakan ini menggunakan ujung jari dan telapak tangan untuk menjepit beberapa bagian kulit. Pijatan jenis ini perlu sedikit tekanan

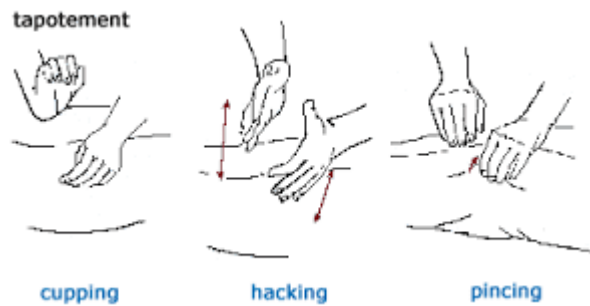
(pressure) yang dilakukan secara ringan dan berirama Fulling adalah suatu bentuk petrissage yang kebanyakan dipakai untuk mengurut lengan. Dengan jari kedua belah tangan, lengan dipegang dan satu gerakan memijat dilakukan pada otot.



Gambar 2.3 Tehnik Masase petrisiage (Prastya et al., 2019)

d. *Tapotage (tapotement)* – Mengetuk.

Tapotage merupakan gerakan ketukan yang berturut-turut dan cepat, yang dilakukan dengan seluruh tangan atau ujung jari. Ketukan dilakukan untuk mengembalikan tonis otot-otot yang kendur dan pula untuk merangsang ujung urat syaraf 5 Gerakan mencincang adalah gerakan menepuk yang dilakukan dengan menggunakan bagian samping luar kedua tangan, yang ditepukkan pada kulit secara berturut-turut dan berganti-ganti untuk pengurutan punggung, bahu dan lengan.



Gambar 2.3 Teknik Masase *Tapotment* (Prastya et al., 2019)

e. *Vibration (shaking movement)* – Menggetar

Vibrasi adalah gerakan menggetar untuk merangsang atau menenangkan urat syaraf dan menghilangkan kerut pada wajah. Pada pijatan ini gunakan ujung jari dan telapak tangan untuk menggetarkan kulit secara bergantian. *Vibrasi* dapat menggunakan alat yang disebut vibrator. Gerakan menggetar yang dilakukan dengan menggetarkan ujung jari di atas urat syaraf dan merangsangnya dinamakan *vibrasi statis* dan gerakan menggetar yang bertujuan untuk menenangkan dan dilakukan sepanjang jalannya syaraf dengan ujung jari dinamakan *vibrasi dinamis*. Khasiat gerakan *vibrasi* adalah untuk melemaskan jaringan-jaringan dan menghilangkan ketegangan.

dan telapak tangan untuk menggetarkan kulit secara bergantian. *Vibrasi* dapat menggunakan alat yang disebut vibrator.

Gerakan menggetar yang dilakukan dengan menggetarkan ujung jari di atas urat syaraf dan merangsangnya dinamakan *vibrasi statis* dan gerakan menggetar yang bertujuan untuk menenangkan dan dilakukan sepanjang jalannya syaraf dengan ujung jari dinamakan

vibrasi dinamis. Khasiat gerakan vibrasi adalah untuk melemaskan jaringan-jaringan dan menghilangkan ketegangan.



Gambar 2.3 Teknik Masase *Vibration* (Prasty et al., 2019)


f. Gerakan terpadu.

Gerakan terpadu dilakukan terbatas pada pengurutan lengan, tangan dan kaki yaitu pada sendi, baik gerakan ke muka, ke belakang atau memutar. Macam gerakan :

1. Gerakan pasif dari pergelangan, dilakukan dengan cara melengkungkan tangan ke belakang. Gerakan serupa dapat dilakukan pada jari-jari kaki atau pada kaki.
2. Gerakan ke arah telapak tangan secara pasif dilakukan dari pergelangan dengan melengkungkan tangan ke bawah. Gerakan serupa dapat dilakukan pada jari-jari tangan dan kaki.
3. Gerakan memutar jari-jari secara pasif. Gerakan serupa dapat dilakukan untuk lengan bawah, jari kaki atau kaki. (Prasty et al., 2019)

2.3.4 Prosedur Terapi Masase

Tabel 2.4 SOP Masase Jahe Merah Sumber : (Prastya et al., 2019)

	<p style="text-align: center;">STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENGARUH MASASE JAHE MERAH PADA ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN GOUT ARTRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT</p>
Pengertian	Masase jahe adalah pemijatan yang dilakukan dengan tehnik tertentu berbahan dasar jahe yang telah diparut dan berguna untuk meredakan nyeri persendian.
Tujuan	Meredakan Nyeri Gour Arthritis
Indikasi	Pasien yang mengalami nyeri gout arthritis
Kontraindikasi	Pasien yang mengalami luka dan fraktur
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jahe yang masih segar (1 sampai 2 jahe) 2. Air untuk merendam jahe 3. Baskom 4. Parutan 5. Wadah plastik
Prosedur pembuatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan jahe sesuai kebutuhan (1 sampai 2 buah jahe merah) 2. Rendam jahe sekitar 30 menit 3. Cuci bersih jahe 4. Parut jahe lalu letakkan parutan di wadah plastik 5. Campurkan minyak dengan parutan jahe lalu goreng 6. Setelah itu, diamkan dan saring untuk mendapatkan minyak jahe untuk pijat.
Prosedur Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Prainteraksi <ol style="list-style-type: none"> a. mengecek program terapi b. mencuci tangan c. menyiapkan alat 2. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. memberikan salam dan sapa nama pasien b. menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksana c. menyakan persetujuan atau kesiapan pasien 3. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> a. jaga privasi pasien b. siapkan lingkungan yang bersih dan nyaman c. perawat cuci tangan d. beritahu pasien untuk mencuci tangan dan kaki e. posisikan pasien sesuai kebutuhan f. ambil minyak jahe secukupnya dan usapkan pada daerah yang mengalami nyeri. g. masase didaerah yang mengalami nyeri, biasanya di telapak kaki tepatnya berada di tengah kaki dengan cara sedikit di tekan.

	 <p>h. Masase penghubung antara tulang pergelangan kaki bagian dalam dan tendon achilles dengan sedikit melakukan putaran.</p>  <p>i. Kemudian dengan menggunakan ibu jari, tekanan urat-urat otot mulai dari jaringan antara ibu jari dan telunjuk kaki. tekan diantaranya urat urat dengan ibu jari selma 1-2 menit.</p>  <p>j. Pegang tumit kaki dengan tangan kanan, gunakan ibu jari dan telunjuk tangan kiri pemijat untuk menarik ibu jari, dilakukan pada jari jari lainnya</p> 
<p>EVALUASI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya 2. Kaji kadar asam urat klien <p>Hal-hal yang harus diperhatikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi klien jika terlalu lapar, terlalu kenyang. 2. Kondisi ruangan yang nyaman, suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang. 3. Posisi klien dengan keadaan duduk pastikan pasien merasa nyaman dalam posisi tersebut.

2.4 Konsep Nyeri

2.4.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik yang multidimensional. Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, seperti terbakar, tajam), durasi (transien, intermiten, persisten), dan penyebaran (superfisial atau dalam, terlokalisir atau difus). Meskipun nyeri adalah suatu sensasi, nyeri memiliki komponen kognitif dan emosional, yang digambarkan dalam suatu bentuk penderitaan. Nyeri juga berkaitan dengan reflex menghindar dan perubahan output otonom. (Bahrudin, 2018)

2.4.2 Klasifikasi Nyeri

1. Berdasarkan sumber nyeri, maka nyeri dibagi menjadi (Wardani, 2017):

a. Nyeri somatik luar

Nyeri yang stimulusnya berasal dari kulit, jaringan subkutan dan membran mukosa. Nyeri biasanya dirasakan seperti terbakar, tajam dan terlokalisasi

b. Nyeri somatik dalam

Nyeri tumpul (dullness) dan tidak terlokalisasi dengan baik akibat rangsangan pada otot rangka, tulang, sendi, jaringan ikat

c. Nyeri visceral

Nyeri karena perangsangan organ viseral atau membran yang menutupinya (pleura parietalis, perikardium, peritoneum). Nyeri tipe ini dibagi lagi menjadi nyeri viseral terlokalisasi, nyeri parietal terlokalisasi, nyeri alih viseral dan nyeri alih parietal. Klasifikasi yang dikembangkan oleh IASP didasarkan pada lima aksis yaitu:

Aksis I : regio atau lokasi anatomi nyeri

Aksis II : sistem organ primer di tubuh yang berhubungan dengan timbulnya nyeri

Aksis III : karekteristik nyeri atau pola timbulnya nyeri (tunggal, reguler, kontinyu).

Aksis IV : awitan terjadinya nyeri .

Aksis V : etiologi nyeri.

2. Berdasarkan jenisnya nyeri juga dapat diklasifikasikan menjadi:

a. Nyeri nosiseptif Karena kerusakan jaringan baik somatik maupun viseral. Stimulasi nosiseptor baik secara langsung maupun tidak langsung akan mengakibatkan pengeluaran mediator inflamasi dari jaringan, sel imun dan ujung saraf sensoris dan simpatik.

b. Nyeri neurogenik Nyeri yang didahului atau disebabkan oleh lesi atau disfungsi primer pada sistem saraf perifer. Hal ini disebabkan oleh cedera pada jalur serat saraf perifer, infiltrasi sel kanker pada

serabut saraf, dan terpotongnya saraf perifer. Sensasi yang dirasakan adalah rasa panas dan seperti ditusuk-tusuk dan kadang disertai hilangnya rasa atau adanya rasa tidak enak pada perabaan. Nyeri neurogenik dapat menyebabkan terjadinya allodynia. Hal ini mungkin terjadi secara mekanik atau peningkatan sensitivitas dari noradrenalin yang kemudian menghasilkan sympathetically maintained pain (SMP). SMP merupakan komponen pada nyeri kronik. Nyeri tipe ini sering menunjukkan respon yang buruk pada pemberian analgetik konvensional.

c. Nyeri psikogenik Nyeri ini berhubungan dengan adanya gangguan jiwa misalnya cemas dan depresi. Nyeri akan hilang apabila keadaan kejiwaan pasien tenang.

3. Berdasarkan timbulnya nyeri dapat diklasifikasikan menjadi:

a. Nyeri akut Nyeri yang timbul mendadak dan berlangsung sementara. Nyeri ini ditandai dengan adanya aktivitas saraf otonom seperti : takikardi, hipertensi, hiperhidrosis, pucat dan midriasis dan perubahan wajah : menyeringai atau menangis Bentuk nyeri akut dapat.

1. Nyeri somatik luar : nyeri tajam di kulit, subkutis dan mukosa
2. Nyeri somatik dalam : nyeri tumpul pada otot rangka, sendi dan jaringan ikat
3. Nyeri viseral : nyeri akibat disfungsi organ viseral

b. Nyeri kronik Nyeri berkepanjangan dapat berbulan-bulan tanpa tanda aktivitas otonom kecuali serangan akut. Nyeri tersebut dapat berupa nyeri yang tetap bertahan sesudah penyembuhan luka (penyakit/operasi) atau awalnya berupa nyeri akut lalu menetap sampai melebihi 3 bulan. Nyeri ini disebabkan oleh :

1. kanker akibat tekanan atau rusaknya serabut saraf .

2. non kanker akibat trauma, proses degenerasi dll

Berdasarkan penyebabnya nyeri dapat diklasifikasikan menjadi:

a. Nyeri onkologik

b. Nyeri non onkologik

Berdasarkan derajat nyeri dikelompokkan menjadi:

a. Nyeri ringan adalah nyeri hilang timbul, terutama saat beraktivitas sehari-hari dan menjelang tidur.

b. Nyeri sedang nyeri terus menerus, aktivitas terganggu yang hanya hilang bila penderita tidur.

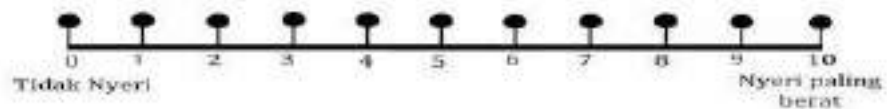
c. Nyeri berat adalah nyeri terus menerus sepanjang hari, penderita tidak dapat tidur dan dering terjaga akibat nyeri.

2.4.3 Pengukuran Skala Nyeri

Penilaian nyeri merupakan elemen yang penting untuk menentukan terapi nyeri yang efektif. Skala penilaian nyeri dan keteranangan pasien digunakan untuk menilai derajat nyeri. Intensitas nyeri harus dinilai sedini mungkin selama pasien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan. Penilaian terhadap intensitas nyeri dapat menggunakan beberapa skala yaitu (Mussardo, 2019):

a. Skala Nyeri Deskriptif

Skala nyeri deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang objektif. Skala ini juga disebut sebagai skala pendeskripsian verbal / Verbal Descriptor Scale (VDS) merupakan garis yang terdiri tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama sepanjang garis. Pendeskripsian ini mulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tak tertahankan”, dan pasien diminta untuk menunjukkan keadaan yang sesuai dengan keadaan nyeri saat ini.



Gambar 2.4 Skala Nyeri Deskriptif (Mussardo, 2019)

b. Numerical Rating Scale (NRS)

(Skala numerik angka) Pasien menyebutkan intensitas 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

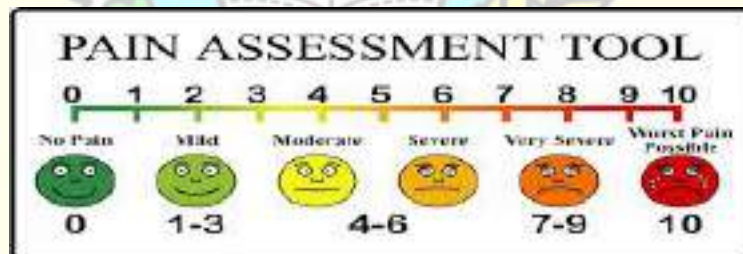
perubahan pada skala nyeri, dan juga menilai respon turunnya nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan.



Gambar 2.4 Numerical Rating Scale (NRS) (Mussardo, 2019)

c. *Faces Scale* (Skala Wajah)

Pasien disuruh melihat skala gambar wajah. Gambar pertama tidak nyeri (anak tenang) kedua sedikit nyeri dan selanjutnya lebih nyeri dan gambar paling akhir, adalah orang dengan ekspresi nyeri yang sangat berat. Setelah itu, pasien disuruh menunjuk gambar yang cocok dengan nyerinya. Metode ini digunakan untuk 43 eriatric, tetapi juga dapat digunakan pada 43eriatric dengan gangguan kognitif.



Gambar 2.4 Faces Scale (Skala Wajah) (Mussardo, 2019)

2.4.4 Penatalaksanaan Nyeri

1. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (anti inflamasi nonsteroid), obat- obat adjuvans atau koanalgesik. Analgesik opiat mencakup derivat opium, seperti morfin dan kodein. Narkotik meredakan nyeri dan memberikan perasaan euforia. Semua opiat menimbulkan sedikit rasa kantuk pada awalnya ketika pertama kali diberikan, tetapi dengan pemberian yang teratur, efek samping ini cenderung menurun. (Kurniawan, 2018)

2. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi

a. Stimulasi dan masase kutaneus.

Masase adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase tidak secara spesifik menstimulasi reseptor tidak nyeri pada bagian yang sama seperti reseptor nyeri tetapi dapat mempunyai dampak melalui sistem kontrol desenden. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman karena menyebabkan relaksasi otot

b. Terapi es dan panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin, yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Baik terapi es maupun terapi panas harus digunakan dengan hati-hati dan dipantau dengan cermat untuk menghindari cedera kulit.

c. Transcutaneous electric nerve stimulation

Transcutaneous electric nerve stimulation (TENS) menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, menggetar atau mendengung pada area nyeri. TENS dapat digunakan baik untuk nyeri akut maupun nyeri kronis

d. Distraksi

Distraksi yang mencakup memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri dapat menjadi strategi yang berhasil dan mungkin merupakan mekanisme yang bertanggung jawab.

2.5 Konsep Jahe

2.5.1 Definisi Jahe

Jahe merupakan salah satu rempah rempah yang telah dikenal luas oleh masyarakat. Selain sebagai penghasil flavor dalam berbagai produk pangan, jahe jugadikenal mempunyai khasiat menyembuhkan berbagai macam penyakit seperti masuk angin, batuk dan diare. Beberapa komponen bioaktif dalam ekastrak jahe antara lain gingerol, hogaol, diarilheptanoid dan curcumin mempunyai aktivitas antioksidan yang melebihi tokoferol. (Saputri et al., 2018)

Tanaman jahe termasuk keluarga Zingiberaceae yaitu suatu tanaman rumput rumputan tegak dengan ketinggian 30-75cm, berdaun sempit memanjang menyerupai pita, dengan panjang 15-23 cm, lebar lebihkurangdua

koma lima senti meter, tersusun teratur dua baris berseling, berwarna hijau bunganya kuning kehijauan dengan bibir bunga ungu gelap berbintik-bintik putih kekuningan dan kepala sarinya berwarna ungu. Akarnya yang bercabang-cabang dan berbau harum, berwarna kuning atau jingga dan berserat. Dalam taksonomi tanaman, jahe termasuk dalam divisi Spermatophyta; subdivisi Angiospermae; kelas Monocotyledonae; ordo Zingiberales; famili Zingiberaceae; genus Zingiber. (Saputri et al., 2018)

Jahe merah ditandai dengan ukuran rimpang yang kecil, berwarna merah jingga, berserat kasar, beraroma serta berasa tajam (pedas). Dipanen setelah tua dan memiliki minyak atsiri yang sama dengan jahe kecil sehingga jahe merah pada umumnya dimanfaatkan sebagai bahan baku obat-obatan. Kandungan Kimia rimpang jahe mengandung 2 komponen, yaitu volatile oil dan non-volatile oil. Volatile oil (minyak menguap) biasa disebut minyak atsiri merupakan komponen pemberi aroma yang khas pada jahe, umumnya larut dalam pelarut organik dan tidak larut dalam air. Minyak atsiri merupakan salah satu dari dua komponen utama minyak jahe. Jahe kering mengandung minyak atsiri 1-3%, sedangkan jahe segar yang tidak dikuliti kandungan minyak atsiri lebih banyak dari jahe kering. (Saputri et al., 2018)

2.5.2 Efek Farmakologi Tanaman Jahe

Tanaman jahe (*Zingiber officinale*) dimanfaatkan sebagai bahan obat herbal karena mengandung flavonoid, fenol, terpenoid dan minyak atsiri dan oleoresin yang berkhasiat untuk mengobati dan mencegah berbagai

penyakit (Ii et al., 2020) Efek farmakologi tanaman jahe (*Zingiber officinale*) diantaranya sebagai obat flu, gangguan pencernaan, sebaga analgesik, antipiretik dan antiradang, batuk, pegal-pegal, rematik, penambah nafsu makan, menghangatkan badan, nyeri otot, melancarkan air susu ibu (ASI) dan penyakit jantung(Ii, 2020)

2.5.3 Klasifikasi jahe merah

Menurut (Fitaloka, 2021) jahe memiliki klasifikasi sebagai berikut:

1. Kingdom : Plantae
2. Pylum : Tracheophyta
3. Class : Liliopsida
4. Ordo : Zingiberales
5. Family : Zingiberaceae
6. Genus : *Zingiber mill*
7. Species : *Zingiber officinale roscoe*
8. Varietas : *Zingiber officinalr var. rubrum*

2.5.4 Manfaat jahe Merah

Jahe merah memiliki kandungan antihistamin dan mempunyai anti inflamasi yang bisa dimanfaatkan untuk mengatasi : (Redi Aryanta, 2019)

1. Stress
2. Alergi
3. Sakit kepala,

4. Mengatasi gangguan tenggorokan
5. Mengobati rasa mual saat mabuk laut.
6. Mengobati efek samping dari kemoterapi.
7. Mengobati radang sendi dan berbagai gangguan otot.
8. Menurunkan kadar kolesterol jahat
9. Menjaga kesehatan jantung.

2.6 Mekanisme Masase Pada Nyeri

Massage adalah suatu pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan beberapa macam penyakit dengan menggunakan sentuhan tangan dan tanpa memasukkan obat ke dalam tubuh. Secara umum massage mempunyai manfaat untuk jaringan lunak antara lain bertujuan untuk merelaksasikan otot, perbaikan sirkulasi darah, dan perbaikan fleksibilitas dan pengurangan nyeri. Peradangan yang terjadi diakibatkan oleh pelepasan zat-zat tertentu ke dalam tubuh yang disebut dengan sitokin. Diketahui bahwa pijatan dapat menekan molekul-molekul tersebut agar tidak terlepas, sehingga dapat mengurangi peradangan yang terjadi. Ketika peradangan berkurang, maka rasa sakit juga dapat berkurang. Oleh karena itu, perawat tertarik dengan penerapan massage/ pijat. Karena massage dianggap efektif oleh para lansia di Posyandu Lansia Sehat Bancang dalam mengurangi nyeri yang disebabkan oleh gangguan pada penderita gout arthritis karena terbukti mudah dalam melakukannya dan tanpa efek samping. (Anisa, 2020)

2.7 Konsep Asuhan Keperawatan

2.7.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien.

1) Pengkajian

a) Identitas Identitas dalam pengkajian adalah: nama klien, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama alamat, status perkawinan, dan orang terdekat atau keluarga yang bisa dihubungi.

b) Keluhan Utama Mengkaji keluhan klien apakah selalu sehat,apakah klien pernah mengalami sakit yang cukup serius. Apakah klien menyatakan hanya sering tremor karena memang sudah merasa tua, apakah klien sering mengalami pusing.

1) Riwayat penyakit sekarang berupa apa yang dirasakan saat ini.

2) Riwayat penyakit dahulu.

3) Apakah klien pernah mengalami penyakit yang serius.

c) Riwayat Keluarga

1) Apakah adanya riwayat keluarga mempunyai riwayat asam urat

2) Adanya riwayat mengkonsumsi obat.

d) Pola pengkajian fungsional

Pola pengkajian fungsional perlu dikaji adalah aktivitas apa saja yang bisa dilakukan klien, ketidakmampuan mobilisasi.

1) Pola kesehatan

Menggambarkan pola pemahaman klien tentang kesehatan, kesejahteraan, dan bagaimana kesehatan mereka diatur.

2) Pola nutrisi

Menggambarkan pada konsumsi relatif terhadap kebutuhan metabolik dan pada suplay gizi : meliputi pola konsumsi makanan dan cairan, kesulitan menelan dan makanan yang disukai, keadaan kulit, rambut kuku dan membran mukosa suhu tubuh, tinggi dan berat badan.

3) Pola eliminasi

Menggambarkan pola fungsi ekskresi (usus besar, kandung kemih dan kulit), termasuk pola individu sehari-hari perubahan atau gangguan dan mode yang digunakan untuk mengendalikan ekskresi.

4) Pola aktivitas

Menggambarkan pola aktivitas , pengisian waktu senggang, kegiatan yang disukai dan rekreasi

5) Pola istirahat dan tidur

Menggambarkan pola tidur dan kecukupan tidur, istirahat, relaksasi dan setiap bantuan untuk merubah pola tersebut.

6) Pola kognitif

Menggambarkan pola persepsi-sensori dan pola kognitif : meliputi kekuatan bentuk pada sensori (penglihatan, pendengaran, perabaan, pengecapan, dan penghidu), pelaporan mengenai persepsi nyeri dan kemampuan fungsional pada kognitif dengan pengkajian status mental menggunakan tabel Short Portable Mental Status Quesinare (SPMSQ).

7) Pola konsep diri

Menggambarkan bagaimana seseorang memandang diri sendiri : kemampuan mereka, gambaran diri, dan perasaan.

8) Pola produksi

Menggambarkan kepuasan atau ketidakpuasan dalam seksualitas : termasuk status reproduksi.

9) Pola koping

Menggambarkan pola koping umum, dan keefektifan ketrampilan koping dalam mentoleransi stres.

10) Pola nilai dan keyakinan

Menggambarkan pola nilai tujuan atau kepercayaan termasuk spiritual dan yang mengarah pada keputusan gaya hidup.

e) Pemeriksaan fisik head to toe

1) Kepala

- Inspeksi : Lihat warna kulit kepala, bekas lesi, bekas trauma, penyebaran rambut, dan bentuk kepala simetris atau tidak

- Palpasi : kita periksa apakah ada nyeri tekan atau tidak pada area kepala

2) Mata

- Inspeksi : Lihat kesimetrisan mata, warna retina, kepekaan terhadap cahaya atau respon cahaya, penyebaran bulu mata, dan tanyakan apakah klien tersebut menggunakan alat bantu penglihatan atau tidak

- Palpasi : tes uji penglihatan dengan mengukur ketajaman mata dengan lapang pandang dan juga harus kita periksa apakah ada nyeri tekan atau tidak pada daerah mata

3) Hidung

- Inspeksi : Lihat kebersihan hidung, kesimetrisan, apakah ada peradangan atau tidak - Palpasi : tes uji penciuman dengan memberikan kontras bau yang khas seperti kopi dan juga periksa apakah ada nyeri tekan atau tidak pada hidung klien

4) Mulut dan Tenggorokan

- Inspeksi : kesimetrisan bibir, warna, tekstur, mukosa mulut, palatum keras atau lunak, jumlah gigi, apakah memakai gigi palsu atau tidak

- Palpasi : periksa apakah ada nyeri telan atau tidak.

5) Telinga

- Inspeksi : Permukaan bagian luar daerah tragus dalam keadaan normal atau tidak, kaji struktur telinga dengan menggunakan otoskop untuk mengetahui adanya serumen atau tidak

- Palpasi : tes uji pendengaran atau fungsi auditori dan cek apakah ada nyeri tekan pada daerah telinga atau tidak

6) Dada

- Inspeksi : bentuk dada normal chest atau barrel chest atau pigeon chest lainnya, tampak adanya retraksi atau tidak .

- Palpasi : apakah ada tonjolan- tonjolan abnormal, taktil fremitus (keseimbangan lapang paru), apakah ada nyeri tekan atau tidak

- Perkusi : pada paru pengembangan diafragmatik untuk mengetahui pengembangan bilateral rentangnya dari 3-5 cm, sedikit lebih tinggi pada sisi sebelah kiri.

- Auskultasi : penghantaran kata yang dibisikan melalui dinding dada. Pada orang normal didapatkan bunyi muffled. Bunyi nafas tambahan yang sering ditemukan pada lanjut usia antara lain mengi oleh jalan nafas yang sempit pada titik dimana dinding yang berlawanan bersentuhan.

7) Abdomen

- Inspeksi : bentuk seperti distensi, serta kaji gerakan pernafasan

- Palpasi : lihat apakah ada benjolan atau tidak, permukaan abdomen, pembesaran hepar dan limfa dan kaji adanya nyeri tekan

- Perkusi : adanya udara dalam abdomen

- Auskultasi : bising usus dengan frekuensi normal 15x/menit

8) Genetalia

- Inspeksi : lihat kesimetrisan, kebersihan, apakah ada lesi juga benjolan pada daerah genetalia

- Palpasi : periksa apakah ada nyeri tekan atau tidak pada daerah genetalia klien

9) Ekstermitas

- Inspeksi : lihat warna kuku, apakah menggunakan alat bantu atau tidak, kaji kekuatan otot

- Palpasi : periksa apakah ada nyeri tekan atau tidak dan cek keseimbangan saraf pada kekuatan otot

10) Integumen

- Inspeksi : lihat kebersihan, warna dan area terpajan serta kelembapan dan gangguan kulit yang tidak jelas

- Palpasi : periksa kasar atau halus permukaan kulit dan apakah ada nyeri tekan atau tidak. (Murni, 2019)



Tabel 2.7. : Pengkajian Indeks KATZ

Skor	Interpretasi
A	Kemandirian dalam hal makan, minum, kontinen (BAB/BAK), berpindah, kekamar kecil, berpakaian dan mandi
B	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali satu dari fungsi tersebut
C	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan
D	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi tambahan
E	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali mandi, berpakaian, kekamar kecil, dan satu fungsi tambahan
F	Kemandirian dalam aktivitas hidup sehari-hari, kecuali berpakaian, kekamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
G	Ketergantungan pada enam fungsi tersebut
Lain-lain	Ketergantungan pada sedikitnya dua fungsi tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D dan E

Tabel 2.8 : Pengkajian APGAR Keluarga

No.	Item Penilaian	Selalu (2)	Kadang- Kadang (1)	Tidak Pernah (0)
1.	A : adaptasi Saya puas bisa kembali pada keluarga (teman- teman) saya untuk membantu apabila sayamengalami kesulitan (adaptasi)			
2.	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya membicarakan sesuatudan mengungkapkan masalah dengan saya (hubungan)			
3.	G : Growth Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginansaya untuk melakukanaktivitas (pertumbuhan)			



3.	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi saya seperti, marah sedih, atau mencintai			
4.	R : Resolve Saya puas dengan cara teman dan keluarga saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon			

Keterangan :

Total nilai < 3 : disfungsi keluarga yang sangat tinggi

Total nilai 4 – 6 : disfungsi keluarga sedang

Total nilai 7 – 10 : tidak ada disfungsi keluarga

2.7.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik tentang respon individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial.

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis ditandai dengan mengeluh nyeri (D.0077)

2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian ditandai dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas(D.0054)
3. Resiko jatuh ditandai dengan kekuatan otot menurun (D.0143)
4. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit ditandai dengan mengeluh tidak nyaman(D.0074)
5. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas nilai normal.(D.0130)

2.7.3 Intervensi 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.

Tabel 2.7 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera biologis (D.0077)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri membaik dengan kriteria hasil : 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat (5) 2. Keluhan nyeri menurun (5) 3. Gelisah menurun (5) (L.08066)	Manajemen nyeri : <u>Observasi</u> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi lokasi karakteristik,durasi,frekuensi,intensitas nyeri. • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan mempengaruhi nyeri • Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri • Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup • Monitor efek samping penggunaan analgetik <u>Teraupetik</u>

			<ul style="list-style-type: none"> • Berikan tehnik non farmakologik untuk mengurangi rasa nyeri • kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri • fasilitasi istirahat dan tidur • pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. <p><u>Edukasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • -Jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri. • jelaskan strategi nyeri • Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. <p><u>Kolaborasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • kolaborasi pemberian analgetik,jika perlu.
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri persendian (D.0054)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri membaik dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1.Pergerakan ekstremitas meningkat (5) 2.Kekuatan otot meningkat (5) 3. Rentang gerak (ROM) meningkat (5) 4. nyeri menurun (5) 5. Kaku sendi menurun (5) 6. gerakan terbatas menurun (5) 7. Kelemahan fisik menurun (5) 	<p>Dukungan Ambulasi :</p> <p><u>Observasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi adanya nyeri atau keluhan lainnya • Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi • monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum melakukan ambulasi • Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi <p><u>Teraupetik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu(mis. Tokak, kruk) • Libatkan keluarga pasien untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi <p><u>Edukasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi • Anjurkan melakukan ambulasi dini • Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan(Mis. Berjalan)
3.	Resiko jatuh ditandai dengan kekuatan otot menurun (D.0143)	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri membaik dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Jatuh dari tempat tidur menurun (5) 2. Jatuh saat berdiri menurun (5) 3. Jatuh saat duduk menurun (5) 4. Jatuh saat berjalan 	<p>Pencegahan cedera :</p> <p><u>Observasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi obat yang menyebabkan cedera • Identifikasi kesesuaian alas kaki atau stoking elastis pada ekstermitas bawah <p><u>Teraupetik</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan pencahayaan yang memadai. • Sosialisasikan pasien dan keluarga dengan lingkungan rawat

		<p>menurun (5)</p> <p>5. Jatuh saat dipindahkan menurun (5)</p> <p>6. Jatuh saat naik tangga menurun (5)</p> <p>7. Jatuh saat kamar mandi menurun (5)</p> <p>8. Jatuh saat membungku menurun (5)</p>	<p>inap</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan alas kaki anti slip • sediakan urinal disamping tempat tidur ,jika perlu • pastikan barang barang pribadi mudah dijangkau • tingkatkan frekuensi observasi dan pengawasan pasien,sesuai kebutuhan <p><u>Edukasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • jelaskan alasan intervensi jatuh pada pasien dan keluarga. • Anjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk beberapa menit sebelum berdiri
--	--	--	---

Sumber : (K. J. Sari, 2019)

2.7.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap keempat dalam tahap proses keperawatan dalam melaksanakan tindakan perawatan sesuai dengan rencana keperawatan (K. J. Sari, 2019)

2.7.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. (Santa, 2019)

2.8 Tabel Keaslian

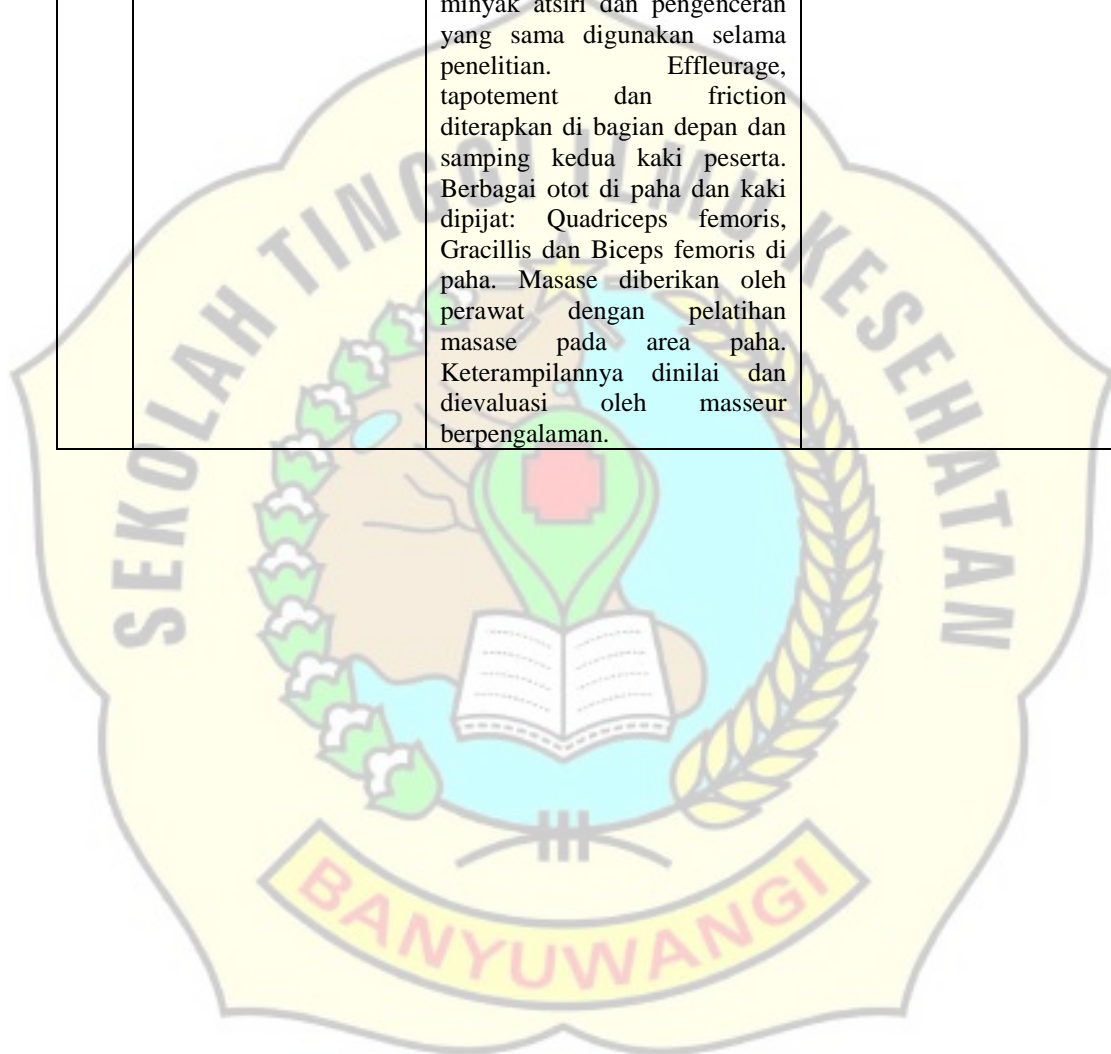
Tabel 2.8 Keaslian Penelitian

No.	Nama dan Judul	Intervensi	Hasil
1.	<p>MASSAGE EFFLURAGE USING RED GINGER EFFECTIVE AGAINST GOUT ARTHRITIS PAIN IN THE ELDERLY (Suidah et al., 2021)</p>	<p>Perlakuan : Terapi massage efflurage</p> <p>Waktu : -</p> <p>Kombinasi : Jahe merah</p> <p>Instrumen I: Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling dari total populasi lansia penderita gout arthritis di Dusun Kedung bendo Desa Gemekan Kabupaten Mojokerto yaitu 33 lansia.</p> <p>Prosedur : Sebelum diberikan perawatan massage efflurage menggunakan jahe. Nyeri diamati terlebih dahulu pre-test) menggunakan lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS). Setelah mengamati skala nyeri pre-test, subjek diberikan perawatan massage efflurage menggunakan jahe merah. Setelah subjek diberikan treatment, skala nyeri akan diukur kembali (posttest) dan melihat apakah ada perubahan skala nyeri setelah dilakukan tindakan atau membandingkan antara pre-test dan post-test.</p>	<p>Hasil pretest-posttest didapatkan dari 8 responden dengan nyeri berat setelah terapi, didapatkan hasil 5 responden dengan nyeri ringan dan 3 responden dengan nyeri sedang. Dari 21 responden dengan nyeri sedang, 9 responden tidak nyeri, 10 responden nyeri ringan dan 2 responden tetap. Dari 4 responden yang mengalami nyeri ringan semuanya berubah menjadi tidak nyeri. Hasil uji wilcoxon = 0,000 = 0,05 artinya pemijatan efflurage menggunakan jahe merah efektif terhadap nyeri arthritis gout pada lansia.</p>
2.	<p>PENGARUH MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI GOUT ARTHRITIS PADA LANSIA (Wahyurianto & Sendi, 2017)</p>	<p>Perlakuan : Terapi Massage</p> <p>Waktu :-</p> <p>Kombinasi : -</p> <p>Instrumen : Penelitian ini menggunakan jenis penelitian one group pra test-post test design yang bertujuan mengetahui Pengaruh massage.</p> <p>Prosedur : Setelah diberikan massage sebagian besar lansia mengalami penurunan nyeri sendi. Penggunaan metode dengan massage terbukti</p>	<p>Hasil penelitian didapatkan perbandingan nyeri sendi pre test dan post test pemberian massage. Menunjukkan bahwa tingkat nyeri sendi sebelum diberikan massage lebih tinggi sebesar 46,81% dengan nyeri sendi sedang daripada setelah diberikan massage sebesar 42,55% menjadi nyeri sendi ringan. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan perhitungannya dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 11,5 didapatkan hasil $Z = -5,477$ dan $p = 0,000$. Karena $p =$</p>

			0,000 < 0,05 maka H0 ditolak artinya terdapat pengaruh pemberian massage terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia di Posyandu Lansia Sehat Bancang Kecamatan Merakurak Kabupaten Tuban.
3.	EFEKTIVITAS MASASE TERHADAP ASAM URAT DARAH DAN SKALA NYERI PADA PASIEN HIPERURISEMIA DI CILEDUG (Saluy, 2019)	<p>Perlakuan : Terapi Masase</p> <p>Waktu : Waktu penelitian ini dilakukan selama 2 minggu</p> <p>Kombinasi : -</p> <p>Instrumen : Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat.</p> <p>Prosedur : Masase ini dilakukan dengan memberi rangsangan pada titik point ginjal dikaki dan tangan mampu merangsang saraf perifer dan meneruskan rangsangannya ke ginjal sehingga dapat mengefektifkan fungsi ginjal untuk membuang asam urat yang berlebih.</p>	Hasil penelitian mengenai efektifitas masase terhadap kadar asam urat darah pada pasien hiperurisemia di waroeng sehat ciledug dibuktikan dengan perhitungann eta squared dengan hasil 0,413 (efek cukup) menunjukkan bahwa masase cukup efektif untuk menurunkan kadar asam urat darah pada pasien hiperurisemia, dibuktikan dengan hasil penelitian yang didapat dari frekuensi pasien yang mengalami kenaikan asam urat setelah intervensi pijat refelksi dan pijat tubuh sebanyak 4 orang, yang tetap 1 orang dan yang turun sebanyak 15 orang, selain itu dari hasil seleisih rata-rata asam urat sebelum dan sesudah intervensi pijat refleksi dan pijat tubuh adalah 1,53.
4.	PENGARUH MASASE JAHE MERAH (Zingiber officinale var. rubrum) TERHADAP NYERI, KEKAKUAN SENDI DAN KETERBATASAN FUNGSI FISIK PADA LANSIA DENGAN OSTEOARTHRITIS (Putu Indraswari Aryant et al., 2018)	<p>Perlakuan : Terapi masase dengan tehnik effleurage</p> <p>Waktu : 8 maret sampai 30 April</p> <p>Kombinasi : Jahe merah</p> <p>Instrumen : Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat.</p> <p>Prosedur : Intervensi masase dilakukan selama 20 menit yang terdiri dari tahapan pra interaksi dan orientasi pada 5 menit pertama, 10 menit pemijatan dan 5 menit terakhir untuk terminasi dan evaluasi. Pada tahapan pra</p>	Hasil penelitian dengan masalah kekakuan sendi yang dialami responden saat sebelum dan sesudah pemberian masase jahe merah. Setelah diberikan masase jahe merah sebanyak 2 kali perminggu selama 8 minggu dan pengkonsumsian obat standar puskesmas yaitu piroxicam masalah kekakuan sendi menunjukkan penurunan pada kelompok perlakuan. Jumlah rerata sebelum perlakuan adalah 4,33 setelah pemberian masase jahe merah menjadi 2,40. Hasil uji paired t test menunjukkan nilai p = 0,000

		<p>interaksi perawat melakukan pengecekan keadaan kontraindikasi pemijatan yang meliputi keadaan penyakit menular dikulit, adanya luka baru, apakah area yang dipijat bengkak atau pucat, dan menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk melakukan pemijatan. Kemudian tahap orientasi merupakan tahap perawat memperkenalkan diri pada responden (pada pertemuan pertama), menanyakan keluhan dan perasaan responden serta memberikan penjelasan mengenai prosedur yang dilakukan selama pemijatan berlangsung. Selanjutnya tahap kerja yang berlangsung selama 10 menit dengan melakukan pemijatan yang dilakukan oleh perawat pada responden. Lalu periode waktu 5 menit akhir dilakukan terminasi sesi pemijatan dengan melakukan evaluasi terhadap pemijatan yang telah dilakukan dan kontrak untuk sesi pemijatan selanjutnya dan mengakhiri sesi dengan baik serta membereskan peralatan dan mencuci tangan. Pemberian intervensi masase jahe merah dilakukan dua kali perminggu selama delapan minggu.</p>	<p>($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan yang bermakna pada kekakuan sendi saat sebelum dan setelah dilakukan masase jahe merah.</p>
5.	<p>Pengaruh Masase Jahe Merah (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Terhadap Nyeri Pada Lansia Dengan Osteoarthritis (Aryanti et al., 2019)</p>	<p>Perlakuan : Terapi Masase</p> <p>Waktu :</p> <p>Kombinasi : Jahe merah</p> <p>Instrumen : Penelitian ini adalah true experimental study dengan desain pre-post test kelompok kontrol acak.</p> <p>pengumpul data dilakukan blinded terhadap alokasi kelompok</p> <p>Prosedur : Peserta dalam kelompok intervensi menerima sesi 20 menit pijat jahe merah di kedua tungkai bawah enam belas kali dalam 8 minggu. Kelompok intervensi menerima pijatan dengan minyak jahe merah</p>	<p>Hasil penelitian didapatkan Penurunan nyeri sendi lutut pada masing-masing kelompok intervensi ($p = 0,000$) dan kontrol ($p = 0,000$) setelah 8 minggu. Kemudian perbedaan antara kelompok kontrol dan waktu perawatan setelah 8 minggu ($p = 0,000$). Berdasarkan hasil penelitian pemberian masase jahe merah yang dilakukan selama 8 minggu ditemukan bahwa masase jahe merah jahe merah mampu menurunkan rasa nyeri pada lansia dengan osteoarthritis</p>

		<p>(3,33% minyak jahe merah dalam minyak kelapa murni). Minyak atsiri jahe merah Kelompok kontrol tidak menerima pijatan tetapi pengobatan konvensional selama penelitian (piroxicam). Namun sesi pijat yang setara diberikan kepada kelompok kontrol setelah penelitian selama 8 minggu sebagai layanan dari penelitian. Pasokan minyak atsiri dan pengenceran yang sama digunakan selama penelitian. Effleurage, tapotement dan friction diterapkan di bagian depan dan samping kedua kaki peserta. Berbagai otot di paha dan kaki dipijat: Quadriceps femoris, Gracillis dan Biceps femoris di paha. Masase diberikan oleh perawat dengan pelatihan masase pada area paha. Keterampilannya dinilai dan dievaluasi oleh masseur berpengalaman.</p>	
--	--	--	--



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dengan desain studi kasus yang dijabarkan secara deskriptif. Metode penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang keadaan secara objektif. Penelitian ini di arahkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan bagaimana penerapan terapi masase jahe merah pada asuhan keperawatan gerontik pada penyakit gout arthritis dengan masalah keperawatan nyeri akut dipuskesmas mojopanggng tahun 2022.

3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam laporan kasus adalah penerapan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi pada dua responden yang mengalami *gout arthritis* dengan masalah keperawatan nyeri akut dipuskesmas mojopanggng tahun 2022.

Istilah	Definisi
Lansia	Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk memperatahan kan keseimbangan terhadap kondisi stres fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual, karena faktor tertentu Lansia tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik secara jasmani, rohani maupun sosial. Seseorang dikatakan Lansia ialah apabila berusia 60 tahun atau lebih, Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan Lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut Aging Process atau proses penuaan (Adrian et al., 2021)
Gout Arthritis	Gout arthritis merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, ditandai dengan penumpukan

	kristal monosodium urat di dalam ataupun di sekitar persendian. Serangan <i>gout arthritis</i> sering kali dapat menyebabkan kerusakan struktural yang berlanjut pada pembentukan tofi, sehingga dapat menimbulkan kerusakan sendi dan kehilangan fungsinya.
Terapi Masase jahe merah	Masase adalah metode penyembuhan atau terapi kesehatan tradisional, dengan cara memberikan tekanan kepada tubuh, baik secara terstruktur, tidak terstruktur, menetap, atau berpindah tempat dengan memberikan tekanan, gerakan, atau getaran, baik dilakukan secara manual yang ditambah dengan menggunakan minyak astiri yang ada dikandung jahe merah untuk mengurangi nyeri.

3.3 Unit Analisis

Pada penelitian ini diambil sebanyak 2 orang responden lansia dengan diagnosa medis *Gout Arthritis* dan disertai masalah keperawatan nyeri akut. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria eksklusi, dimana kriteria itu menentukan dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan. Pada penelitian ini sampel diambil sebanyak 2 orang responden lansia secara purposive sampling, yaitu pengambilan sampel dengan berdasarkan pada tujuan dari peneliti dengan kriteria sebagai berikut :

1) Kriteria inklusi

- a) Lansia yang berada di wilayah kerja puskesmas Mojopanggung tahun 2022
- b) Lansia berumur 60 sampai 70 tahun.
- c) Lansia yang menderita penyakit gout arthritis.
- d) Lansia yang tidak mengonsumsi obat-obatan antiinflamasi.

- e) Bersedia menjadi responden dan menanda tangani informed consent.
- f) Mampu berkomunikasi dengan baik dan bisa baca tulis.
- g) Penderita gout arthritis yang mengkonsumsi makanan yang tinggi purin terutama jeroan, kerang, kepiting dan ikan teri.

2) Kriteria eksklusi

- a) Penderita Gout arthritis yang sudah tidak bisa melakukan aktivitas
- b) Pasien yang menolak atau tidak kooperatif.

3.4 Lokasi dan waktu penelitian

1) Lokasi

Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja puskesmas mojopanggung

2) Waktu

Penelitian Dalam penelitian ini waktu penelitian dibagi menjadi dua tahap sebagai berikut:

a) Tahap persiapan yang meliputi :

- 1) Penyusunan proposal : 26 September – Oktober 2022
- 2) Penyusunan KTI : Januari-Februari 2023

b) Tahap pelaksanaan yang meliputi :

- 1) Pengajuan ijin : 28 September 2022
- 2) Pengumpulan data : 18 Oktober 2022
- 3) Ujian KTI : September 2023

3.5 Pengumpulan Data

Alat dan instrumen yang dibutuhkan dalam penelitian adalah format asuhan keperawatan gerontik (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi), alat perlindungan diri (Handsoocn dan masker), alat pemeriksaan fisik (Tensi meter) GCU(*glucose, cholesterol, uric acid*) atau alat untuk cek asam urat dan perlak, minyak jahe merah instan.

- 1) Format pengkajian keperawatan terdiri dari: identitas pasien, identifikasi penanggung jawab, riwayat kesehatan, kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, data psikologis, data ekonomi sosial, data spritual, lingkungan tempat tinggal, pemeriksaan laboratorium dan pengobatan.
- 2) Format analisa data terdiri: nama pasien, nomor rekam medik, data, masalah dan etiologi.
- 3) Format diagnosa keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, tanggal dan paraf ditemukannya masalah, serta tanggal dan paraf dipecahkan masalah.

4) Format intervensi asuhan keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, intervensi SDKI, SLKI SIKI.

5) Format implementasi terapi masase jahe merah menggunakan SOP

6) Format evaluasi keperawatan terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medik, hari dan tanggal, diagnosa keperawatan, evaluasi keperawatan, dan paraf yang melakukan tindakan evaluasi keperawatan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur nyeri adalah *Numerical Rating Scale*.

1) Teknik pengumpulan data

a) Teknik wawancara

Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang mempunyai tujuan dan didahului beberapa pertanyaan informan. Peneliti melakukan wawancara mengeksplorasi perasaan, persepsi, dan pemikiran partisipan. Pada penelitian ini dilakukan wawancara kepada pasien dan keluarga. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data tentang identitas pasien, riwayat kesehatan pasien (sekarang, dahulu dan riwayat kesehatan keluarga) dan aktifitas sehari hari pasien.

b) Observasi

Observasi yang dilakukan peneliti terlibat berkaitan dengan keadaan fisik pasien serta kegiatan sehari – hari pasien seperti pola makan, pola aktifitas, dan lain-lain. Pada penelitian ini observasi dilakukan untuk pemeriksaan fisik pasien yang dilakukan secara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi melalui tingkat kesadaran dan memonitor bagaimana perubahan kesehatan dari pasien dan memonitor intake output / cairan yang keluar berlebihan, suhu, dan frekuensi pernafasan.

c) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan perjalanan penyakit pasien yang sudah berlalu yang disusun berdasarkan perkembangan kondisi pasien. Dokumentasi keperawatan berbentuk catatan perkembangan, hasil pemeriksaan laboratorium dan hasil pemeriksaan pasien. Dalam penelitian ini menggunakan dokumen dari puskesmas untuk menunjang penelitian yang akan dilakukan untuk mendapatkan hasil pemeriksaan darah lengkap seperti (Hb, trombosit, leukosit, eritrosit, dan Ht), pemeriksaan elektrolit, hasil pemeriksaan kultur darah, sputum dan pemeriksaan rontgen thorak.

3.6. Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data dari klien gout arthritis pada lansia dengan masalah keperawatan nyeri akut di maksudkan untuk menguji

kualitas data atau informasi yang diperoleh sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas penulis (karena penulis menjadi instrument utama), uji keabsahan data dilakukan yaitu:

1) Memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan.

2) Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga Sumber utama yaitu: klien, perawat, dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

3.7. Analisa Data

Analisis terhadap proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan yang dibandingkan dengan teori. Pada penelitian yang akan dilakukan setelah didapatkan data tentang pasien melalui pengkajian keperawatan, data akan dikelompokkan dalam bentuk data subjektif dan objektif. Kemudian baru dirumuskan diagnosa keperawatan, disusun rencana keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI. Asuhan keperawatan dibuat dengan cara mendeskripsikan kasus dan

selanjutnya dibandingkan antara kasus 1 dan 2. Kemudian kesenjangan yang ditemukan dibandingkan dengan teori yang telah ada sebelumnya.

3.8. Etika Penelitian

Masalah etika dalam penelitian ini telah diuji di KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi No. Sertifikat 082/01/KEPK-STIKESBWI/IV/2023

1) *Informed consent* (Lembar Peretujuan)

informed consent adalah lembar persetujuan penelitian yang diberikan kepada partisipan dengan tujuan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan serta dampak dari penelitian, dengan prinsip peneliti tidak akan memaksa calon partisipan dan menghormati haknya. Jika partisipan bersedia diteliti mereka harus menandatangani hak-hak partisipan. Dalam hal ini karena partisipan berusia 60 tahun keatas maka dari itu yang bertanda tangan klien atau keluarga.

2) *Anonimity* (tanpa nama)

Merupakan masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara tidak memberikan nama partisipan pada lembar alat ukur, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3) *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality (Kerahasiaan) Merupakan masalah etika dengan menjaminkerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya pengelompokkan data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4) Respek

Respek diartikan sebagai perilaku perawat yang menghormati klien dan keluarga. Perawat harus menghargai hak-hak klien.

5) Otonomi

Otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri, meskipun demikian masih terdapat keterbatasan, terutama terkait dengan situasi dan kondisi, latar belakang, individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan profesional yang ada.

6) *Beneficience* (Kemurahan hati)

Beneficience berkaitan dengan kewajiban untuk melakukan hal yang baik dan tidak membahayakan orang lain.

7) *Non – malefence* (Tidak merugiakan)

Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban perawat untuk Fidelity tidak menimbulkan kerugian atau cedera pada klien.

8) *Veracity* (Kejujuran)

Berkaitan dengan kewajiban perawat untuk mengatakan suatu kebenaran dan tidak berbohong atau menipu orang lain.

9) *Fidelity* (Kesetiaan)

Berkaitan dengan kewajiban perawat untuk selalu setia pada kesepakatan dan tanggung jawab yang telah dibuat perawat harus memegang janji yang diniatkan pada klien.

10) *Justice* (Keadilan)

Prinsip keadilan berkaitan dengan kewajiban perawat untuk berlaku adil pada semua orang dan tidak memihak atau berat sebelah.

