

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori Penyakit Gout Arthritis

2.1.1 Pengertian

Gout Arthritis merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan dan ditandai dengan penumpukan Kristal Monosodium Urat di dalam atau di sekitar persendian. Monosodium Urat ini berasal dari metabolisme purin. Hal penting yang mempengaruhi penumpukan Kristal Urat adalah Hiperurisemia dan supersaturasi jaringan tubuh terhadap asam urat. apabila kadar asam urat di dalam darah terus meningkat dan melebihi batas ambang saturasi jaringan tubuh, penyakit *Gout Arthritis* ini akan memiliki manifestasi berupa penumpukan Kristal Monosodium Urat secara *Mikroskopis* maupun *Makroskopis* berupa *Tofi* (Zahara, 2013).

Gout Arthritis adalah penyakit sendi yang diakibatkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah. Kadar asam urat yang tinggi dalam darah melebihi batas normal yang menyebabkan penumpukan kadar asam urat di dalam persendian dan organ lainnya (Susanto, 2013). Jadi dari dua definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *Gout Arthritis* merupakan penyakit inflamasi sendi yang diakibatkan oleh tingginya kadar asam urat di dalam darah yang ditandai dengan penumpukan Kristal Monosodium Urat di dalam ataupun di sekitar persendian.

2.1.2 Etiologi

Secara garis besar penyebab terjadinya *Gout Arthritis* disebabkan oleh faktor primer dan faktor sekunder, penyebab dari faktor primer yaitu gangguan metabolisme yang diakibatkan peningkatan produksi asam urat dari tubuh. Sedangkan penyebab dari faktor sekunder yaitu peningkatan produksi asam urat terganggunya proses pembuangan asam urat dan kombinasi kedua penyebab tersebut. Umumnya yang terserang *Gout Arthritis* adalah laki-laki sedangkan perempuan persentasenya kecil dan baru muncul setelah menopause. *Gout Arthritis* lebih umum terjadinya pada laki-laki, terutama yang berusia 40-50 tahun (Susanto, 2013).

Menurut Fitiana (2015) terdapat faktor risiko yang mempengaruhi *Gout Arthritis* adalah:

2.1.2.1 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 pada wanita melakukan hormone esterogen, hormone inilah yang dapat membantu proses pengeluaran asam urat melalui urine sehingga asam urat dalam darah dapat terkontrol.

2.1.2.2 Jenis kelamin

Laki-laki memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi dari pada wanita sebab wanita memiliki hormon eksterogen.

2.1.2.3 Konsumsi purin yang berlebihan

Konsumsi purin yang dapat meningkatkan kadar asam urat di dalam darah serta mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi purin.

2.1.2.4 Konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol juga dapat meningkatkan risiko terkena penyakit asam urat sebab alkohol menyebabkan pembuangan asam urat lewat urine menjadi berkurang, sehingga asam urat tetap bertahan dalam peredaran darah dan penumpukan persendian.

2.1.2.5 Obat-obatan

Serum asam urat dapat meningkatkan pula akibat salisitas dosis rendah kurang dari 2-3 g/hari dan sejumlah obat deuritik.

2.1.3 Patofisiologi

Banyak faktor yang berperan dalam mekanisme serangan *Gout Arthritis*. Salah satunya yang telah diketahui yaitu konsentrasi asam urat dalam darah. Mekanisme serangan *Gout Arthritis* akut terjadi beberapa fase secara berurutan yaitu, terjadinya presipitasi Kristal Monosodium Urat dapat terjadi di jaringan bila konsentrasi dalam

plasma lebih dari 9 mg/dl. Pembungkusan dengan IgG akan merangsang netrofil untuk berespon terhadap pembentukan Kristal. Pembentukan Kristal menghasilkan faktor kemotaksis yang menimbulkan respon leukosit dan selanjutnya akan terjadi Fagositosis Kristal oleh leukosit.

Kristal di fagolisosom dan akhirnya membran vakuola disekelilingi oleh Kristal dan membran leukositik lisosom yang dapat menyebabkan kerusakan lisosom, sesudah selaput protein dirusak, terjadi ikatan hidrogen antara permukaan Kristal membran lisosom. Peristiwa ini menyebabkan robekan membran dan pelepasan enzim-enzim dan oksidase radikal kedalam sitoplasma yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan setelah terjadi kerusakan sel. (Nurarif, 2015).

2.1.4 Manifestasi klinis

Arthritis gout memiliki beberapa tahapan terdiri dari asimptomatik *Arthritis Gout*, akut *Arthritis Gout*, interkretikal gout dan gout menahun dan tofus. (Noor, 2013).

2.1.4.1 Asimptomatik *Arthritis Gout*

Merupakan tahap pertama hiperuresemia dan bersifat tanpa gejala/asimptomatik. Kondisi ini dapat terjadi dalam jangka waktu yang lama dan ditandai dengan penumpukan asam urat pada jaringan. Pada tahap tersebut harus diupayakan untuk menurunkan kadar asam urat dengan menjaga pola makan dan gaya hidup yang sehat.

2.1.4.2 Akut *Arthritis Gout*

Tahap ini terjadi radang sendi yang timbul sangat cepat dan dalam waktu yang singkat. Radang sendi muncul tiba-tiba ketika bangun pagi hari, klien akan merasakan sakit yang hebat sampai kesulitan saat berjalan. Radang sendi biasanya terjadi pada salah satu sendi pada ekstremitas atas atau bagian bawah dengan keluhan utama nyeri seperti tertusuk-tusuk, bengkak, terasa hangat, merah dengan gejala sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah. Pada 50% kasus, gejala *Gout Arthritis akut* akan terjadi pada metatarsophalangeal-1 (MTP-1) yang biasa disebut podagra. Apabila berlanjut dan diobati maka serangan bisa bersifat poliatikuler yaitu terjadi

pada sendi-sendi jari tangan, dll, selain itu gejala tersebut dapat timbul dengan tiba-tiba dan tidak menentu.

2.1.4.3 Interkritikal *Gout*

Fase ini merupakan kelanjutan dari pada serangan akut *Gout* dan biasanya dapat sembuh sendiri walaupun tidak diobati. Setelah serangan terdapat interval waktu atau jeda waktu di mana pasien tidak menimbulkan gejala dan sifatnya asimtomatik. Fase ini merupakan interkritikal.

2.1.4.4 *Gout* menahun dengan tofus

Pada stadium ini umumnya disertai dengan tofus yang banyak dan bersifat poliartikuler. Tofus terbentuk pada masa *Gout Arthritis* kronis akibat insolubilitas (kemampuan kelarutan relative asam urat). Tofus terbentuk pada masa *Gout Arthritis* kronis akibat insolubilitas (kemampuan kelarutan relatif asam urat). Tempat-tempat yang sering diinggapi adalah bursa olecranon, tendo Achilles, permukaan ekstensor lengan bawah, bursa infraplatelar dan heliks telinga. Tofus dapat menghilang apabila diterapi dengan cepat. Tofus yang besardapat dilakukan ekskresi namun hasilnya kurang memuaskan. Pada stadium ini biasanya tofus disertai dengan penyakit ginjal menahun. Tofus biasanya sangat sulit dibedakan dengan nodul pada *arthritis rheumatoid* sehingga perlu observasi yang lebih teliti untuk menengakana diagnose gout menahun

2.1.5 Penatalaksaan

Penanganan *Gout Arthritis* dibagi menjadi penanganan serangan akut dan penanganan hiperurisemia pada pasien arthritis kronik. Ada 3 tahapan dalam terapi penyakit ini. (Nurarif dan Kusuma, 2016):

2.1.5.1 Mengatasi serangan *Gout Arthritis Akut*

2.1.5.2 Mengurangi kadar asam urat untuk mencegah penimbunan kadar asam urat pada jaringan

2.1.5.3 Terapi pencegahan menggunakan terapi hipererusemia.

2.1.6 Terapi

Menurut Junaidi (2012), secara umum penatalaksanaan *Gout Arthritis* adalah dengan memberikan edukasi, pengaturan diet, istirahatkan sendi dan pengobatan. Penatalaksanaan *Gout Arthritis* ada dua macam, yaitu pelaksanaan farmakologis dan penatalaksanaan non farmakologis:

2.1.6.1 Terapi Farmakologis

a. Allopurinol

Obat yang menghambat pembentukan asam urat di dalam tubuh, yang memiliki kadar asam urat yang tinggi dan batu ginjal atau mengalami kerusakan ginjal. Pemberian allopurinol bisa mencegah pembentukan ginjal. Allopurinol dapat menyebabkan gangguan pencernaan, memicu ruam kulit, berkurangnya jumlah sel darah putih dan kerusakan hati. Allopurinol digunakan jika produksi asam urat berlebihan, dan terutama efektif pada gout metabolik sekunder

b. Urikosurik

Golongan obat ini bekerja dengan menghambat reabsorpsi asam urat di tubuh ginjal. Obat ini meliputi probenesid yang mempunyai toksisitas kecil, diberikan dalam dosis 1-3 gram sehari, disesuaikan dengan kadar asam urat. Sementara itu, sulsulfinpirazon diberikan dalam dosis 200-400 mg sehari. Efek samping kedua obat ini adalah gangguan pada saluran pencernaan juga terdapat insufisiensi.

c. Kolkisin

Kolkisin diberikan 0,55 mg-0,6 mg dua kali sehari bisa efektif untuk mencegah arthritis berulang pada pasien yang tidak terlihat memiliki tophi dan konsentrasi serum uratnya sedikit naik. Pasien yang merasakan onset serangan akut harus meningkatkan dosis menjadi 1 mg tiap 2 jam, umumnya serangan akan hilang setout berkurang 1 atau 2 mg. Pasien dengan riwayat gout berulang dan konsentrasi serum asam urat yang naik signifikan mungkin paling baik dirawat dengan terapi penurunan asam.

2.1.6.2 Terapi non Farmakologis

Menurut Herliana (2013), mencegah lebih baik dari pada mengobati agar terhindar dari pada mengobati agar terhindar dari penyakit *Gout Arthritis* sebaiknya lakukanlah upaya pencegahan penyakit sebagai berikut:

a. Mengatur pola makan (diet makanan tinggi purin)

Mencegah penyakit *Gout Arthritis* dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yang seimbang. Pengaturan pola makan dapat dilakukan apabila kadar asam urat sudah mulai tinggi, bahkan melebihi kadar normal. Terapi diet dilakukan untuk mengatur asupan makanan yang dikonsumsi dengan anjuran (makanan yang mengandung purin rendah) dan menghindari serta membatasi makanan-makanan yang mengandung purin tinggi seperti jeroan, kacang-kacangan, daun melinjo, sarden, sayur-sayuran hijau seperti, bayam dll.

b. Istirahat teratur

Pada saat tidur akan terjadi penguraian asam laktat di dalam tubuh. Bila seseorang melakukan tidur dengan cukup maka penguraian asam laktat akan sempurna, tetapi bila tidurnya kurang maka asam laktat belum sempurna penguraiannya sehingga terjadi penumpukan asam laktat di dalam tubuh. (Sagiran, 2012).

c. Kompres Hangat

Kompres hangat tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat dengan campuran serai untuk memenuhi rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, dan memberikan rasa hangat pada tubuh yang memerlukan. (Isnawati, 2018). Serai adalah tanaman yang memiliki komponen kandungan seperti geraniol, methylpheptenone, euganol, kadinol, dan limonene. Selain itu serai mampu menghasilkan minyak atsiri yang bermanfaat untuk untuk mengobati sakit kepala, mengurangi nyeri otot dan sendi. Tanaman serai mempunyai zat penghangat, anti inflamasi serta mampu memperlancar sirkulasi darah (Hidayat, 2015).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium darah di gunakan untuk diagnosis hiperurisemia, sedangkan pemeriksaan urin untuk melihat ekskresi urat dan mendeteksi batu ginjal. Kadar normal asam urat dalam darah adalah 2,4 – 6,0 mg/dL untuk perempuan dan 3.4 – 6.5 mg/dL untuk laki-laki. Bagi yang berusia lanjut kadar tersebut lebih tinggi. Bila hiperurisemia lebih dari 12 mg/dl dapat menyebabkan terjadinya batu ginjal. Sebelum pemeriksaan di anjurkan puasaselama kurang lebih 4 jam sebelumnya. Juga tidak boleh menggunakan obat-obatan tertentu yang dapat mempengaruhi hasil, yaitu: diuretika, etambutol, 14 vinkristin, pirazinamid, tiazid, analgetik, vitamin C dan levodopan, begitupun makanan tertentu yang kaya purin (Iskandar, 2012).

2.1.8 Komplikasi

Penyakit ginjal dapat terjadi pada pasien gout yang tidak ditangani, terutama ketika ada hipertensi. Kristal urat menumpuk di jaringan interstisial ginjal. Kristal asam urat juga terbentuk di tubula pengumpul, pelvis ginjal dan ureter, membentuk batu. Batu dapat memiliki ukuran beragam dari butiran pasir hingga struktur massif yang mengisi ruang ginjal. Batu asam urat dapat berpotensi mengobstruksi aliran urine dan menyebabkan gagal ginjal akut (LeMone et al, 2016).

2.1.9 Pencegahan

Pencegahan Menurut Herliana (2013) pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari serangan gout:

- a. Mengatur pola makan Mencegah penyakit asam urat dapat dilakukan dengan mengatur pola makan yang seimbang. Berikut hal-hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah asam urat
- b. Membatasi makanan yang mengandung kandungan purin tinggi
- c. Mengonsumsi makanan yang cukup kalori dan karbohidrat
- d. Mengonsumsi makanan yang rendah protein dan lemak

e. Berolahraga Dengan berolahraga system metabolisme akan berjalan lancar sehingga proses distribusi dan penyerapan nutrisi dalam tubuh menjadi lebih efektif dan efisien. Sistem metabolisme yang berjalan lancar akan mengurangi risiko menumpuknya asam urat di dalam tubuh.

f. Menghindari Alkohol Kadar alkohol yang tinggi didalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan beberapa fungsi organ di dalam tubuh. Contohnya mengganggu fungsi ginjal dalam mengekskresikan asam urat.

g. Minum air putih secara rutin Asam urat yang terlarut dalam air akan dibuang dan diekskresikan melalui ginjal bersama urine. Pasokan air didalam tubuh sebaiknya tetap dijaga agar tubuh tidak kekurangan cairan. Normalnya 8-10 gelas perhari.

2.2 Dasar Manusia

Menurut (Mubarak 2007), kebutuhan dasar manusia merupakan sesuatu yang harus terpenuhi untuk meingkatkan derajat kesehatan. Menurut Abraham Maslow manusia mempunyai lima dasar kebutuhan yang dikenal dengan “Hirarki Maslow”. Berdasarkan teori Maslow, kasus *Gout Arthritis* pasien kelola mengalami gangguan kebutuhan dasar rasa nyaman yang disebabkan oleh nyeri akut kebutuhan rasa aman dan nyaman adalah suatu keadaan bebas dari cedera fisik dan psikologi manusia yang harus dipenuhi. Sementara perlindungan psikologimeliputi perlindungan atas ancaman dari pengalaman yang baru dan asing dan bebas nyeri atau rasa ketidaknyamanan.

2.2.1 Pengertian nyeri

Menurut Andarmoyo (2013) nyeri adalah ketidaknyamanan yang disebabkan oleh efek dari penyakit-penyakit tertentu atau akibat cedera. Sedangkan menurut Kozier & Erb dalam Nurrahman (2012) mengatakan bahwa nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain.

2.2.2 Etiologi

Menurut (Handayani, 2015) nyeri disebabkan oleh beberapa hal yaitu :

- a. Ternik, disebabkan oleh perbedaan suhu yang ekstrem
- b. Kimia, disebabkan oleh bahan/zat kimia
- c. Mekanika, disebabkan oleh trauma fisik/mekanik
- d. Psikogenik, nyeri tanpa diketahui adanya kelainan fisik, bersifat psikologis
- e. Neurologis, disebabkan oleh kerusakan jaringan saraf

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain:

- a. Etnik dan nilai budaya
- b. Tahap perkembangan
- c. Lingkungan dan individu pendukung
- d. Pengalaman nyeri sebelumnya

2.2.4 Tanda dan gejala nyeri

Tanda dan gejala nyeri ada bermacam-macam perilaku yang tercermin dari pasien. Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respons psikologi berupa:

- a. Suara : menangis, merintih, menghembuskan napas
- b. Ekspresi wajah : meringiu mulut, meingis
- c. Menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi dan berkerut, tertutup rapat/membuka mata atau mulut, menggigit mulut
- d. Pergerakan tubuh: kegelisahan, mondar-mandir, gerakan menggosok atau berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, imobilisasi, otot tegang.
- e. Interaksi sosial: menghindari percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri, disorientasi waktu. (Mohammad,2012).

2.2.5 Klasifikasi nyeri

Klasifikasi nyeri berdasarkan beberapa hal sebagai berikut:

2.2.5.1 Nyeri berdasarkan tempatnya

Menurut Irman (2007) dan Handayani (2015) dibagi menjadi

- a. *Peripheral pain* : Merupakan nyeri yang terasa pada permukaan tubuh. Nyeri ini termasuk nyeri pada kulit dan permukaan kulit. Stimulus yang efektif untuk menimbulkan nyeri di kulit dapat berupa rangsangan mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik. Apabila hanya kulit yang terlibat, nyeri sering dirasakan sebagai menyengat, tajam, meringis atau seperti terbakar.
- b. *Deep pain*: Merupakan nyeri yang terasa pada permukaan tubuh yang lebih dalam (nyeri somatik) atau pada orang tubuh *visceral*. Nyeri somatik mengacu pada nyeri yang berasal dari otot, tendon, *ligament*, tulang sendi dan arteri. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokalisasi sering tidak jelas.
- c. *Reffered pain*: Merupakan nyeri dalam yang disebabkan karena penyakit organ/struktur dalam tubuh yang ditransmisikan ke bagian tubuh di daerah yang berbeda bukan dari daerah asalnya misalnya, nyeri pada lengan kiri atau rahang berkaitan dengan iskemia jantung atau serangan jantung.
- d. *Central pain*: Merupakan nyeri yang didahului atau disebabkan oleh lesi atau disfungsi primer pada sistem saraf pusat seperti *spinal cord*, batangotak, *thalamus*, dan lain-lain.

2.2.5.2 Nyeri berdasarkan sifatnya

Meliala (2007) dalam Handayani (2015) menyebutkan bahwa nyeri ini digolongkan menjadi tiga, yaitu :

- a. *Incidental pain*: Merupakan nyeri yang timbul sewaktu-waktu lalu menghilang. Nyeri ini biasanya sering terjadi pada pasien yang mengalami kanker tulang.
- b. *Steady pain*: Merupakan nyeri yang timbul dan menetap serta dirasakan dalam jangka waktu yang lama. Pada distensi renal kapsul dan iskemia ginjal akut merupakan salah satu jenis.

- c. *Proximal paint*: Merupakan nyeri yang dirasakan berintegrasi tinggi dan kuat sekali. Nyeri tersebut biasanya menetap selama kurang lebih 10-15 menit, lalu menghilang kemudian timbul lagi.

2.2.5.3 Nyeri berdasarkan ringan beratnya

Nyeri dibagi menjadi tiga bagian (Wartonah, 2005 dalam Handayani 2015) sebagai berikut:

- a. Nyeri ringan : Merupakan nyeri yang timbul dengan intensitas ringan. Nyeri ringan biasanya pasien secara objektif dapat berkomunikasi dengan baik
- b. Nyeri sedang: Merupakan nyeri yang timbul dengan intensitas yang sedang. Nyeri sedang secara objektif dapat menunjukkan lokasi nyeri, dan mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang
- c. Nyeri berat: Merupakan nyeri yang timbul dengan intensitas berat. Nyeri berat secara objektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapimasih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang.

2.2.5.4 Nyeri berdasarkan waktu serangan

- a. Nyeri akut : Merupakan nyeri yang mereda setelah dilakukan intervensi dan penyembuhan. Nyeri akut biasanya mendadak dan berkaitan dengan masalah spesifik yang memicu individu untuk segera bertindak menghilangkan nyeri. Nyeri berlangsung singkat (kurang dari 6 bulan) dan menghilang apabila faktor internal dan eksternal yang meresap reseptor nyeri dihilangkan. Durasi nyeri akut berkaitan dengan faktor penyebab dan umumnya dapat diperkirakan. (Asmadi, 2014).
- b. Nyeri kronis : Merupakan nyeri yang berlangsung terus menerus selama 6 bulan atau lebih. Nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik. Nyeri sering mempengaruhi semua aspek kehidupan penderitanya dan menimbulkan distress, kegalauan emosi dan mengganggu fungsi fisik dan sosial (Potter & Perry, 2012).

2.2.5.5 Cara pengukuran nyeri

Ada beberapa cara pengukuran nyeri, antara lain intensitas nyeri dapat diukur

dengan beberapa cara, antara lain:

- a. Skala nyeri menurut Hayward : Dilakukan dengan meminta penderita untuk memiliki salah satu bilang (0-10) yang menurutnya paling menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan. Skala nyeri menurut Hayward dapat dituliskan dengan sebagai berikut: 0 = tidak nyeri, 1-3 = nyeri ringan, 4-6 = nyeri sedang, 7-9 = sangat nyeri, tetapi masih dapat dikendalikan dengan aktivitas yang biasa dilakukan, 10 = sangat nyeri dan tidak dikendalikan.
- b. Skala nyeri menurut McGIII : Dilakukan dengan meminta penderita untuk memilih salah satu bilangan dari (0-5) yang menurutnya paling menggambarkan pengalaman nyeri yang dirasakan. Skala nyeri menurut McGIII dapat dituliskan sebagai berikut: 0 = tidak nyeri, 1 = nyeri ringan, 2 = nyeri sedang, 3 = nyeri berat atau parah, 4 = nyeri sangat berat, 5 = nyeri hebat
- c. Skala wajah atau Wong-Baker FACES Rating Scale : Dilakukan dengan cara memperhatikan mimik wajah pasien saat nyeritersebut menyerang.

2.3 Konsep Kompres hangat serai

2.3.1 Definisi

Serai adalah tanaman yang memiliki komponen kandungan seperti geraniol, *methylpheptenone*, euganol, kadinol, dan limonene. Selain itu serai mampu menghasilkan minyak atsiri yang bermanfaat untuk mengurangi nyeri otot dan sendi. Tanaman serai mempunyai zat penguang, anti inflamasi serta mampu memperlancar sirkulasi darah (Hidayat, 2015). Kompres Hangat tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat dengan campuran serai untuk memenuhi kenyamanan, mengurangi atau membebaskan nyeri, dan memberikan rasa hangat pada tubuh yang memerlukan. (Isnawati, 2018).

2.3.2 Manfaat Serai

Menurut Adelina Putri (2019) terdapat beberapa manfaat tanaman serai bagi tubuh, yaitu :

- a. Serai memiliki kandungan zat antioksidan yang dapat membantu tubuh melawan radikal bebas yang menyebabkan penyakit. Antioksidan bekerja dengan menangkalkan radikal bebas yang merusak sel-sel yang sehat di tubuh manusia
- b. Memiliki zat anti inflamasi. Peradangan tubuh dapat memperburuk kondisi kesehatan, termasuk berkontribusi pada penyakit jantung dan stroke. Sementara dua senyawa utama dalam serai, yakni citral dan geraniol, dapat menjadi zat antiinflamasi yang dapat mencegah proses peradangan di tubuh manusia.
- c. Tanaman serai berkerja sebagai diuretik. Didunia kesehatan, tanaman serai sudah dikenal sebagai diuretik. Dalam hal ini , serai mendorong produksi air seni pada manusia dan membersihkan tubuh dari kelebihan cairan.
- d. Serai dapat meringankan gejala nyeri. Teh serai dapat digunakan sebagai obat alami untuk kram menstruasi, kembung, dan meringankan panas tubuh.

2.3.3 SOP Kompres hangat serai

Standar Operasional Prosedur (SOP)	Kompres hangat serai
Pengertian	Kompres hangat serai yaitu memberikan rasa hangat pada daerah yang mengalami nyeri dengan menggunakan rebusan serai hangat. Pemberian kompres hangat serai ini dapat dilakukan pada pasien yang mengalami peradangan sendi, kekakuan otot, sakit kepala, dan lain sebagainya
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar aliran darah 2. Mengurangi rasa nyeri 3. Memperlancar pengeluaran eksudat 4. Menurunkan suhu tubuh 5. Merangsang peristaltik usus 6. Memberikan rasa nyaman dan hangat pada klien
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dengan suhu tubuh yang rendah 2. Klien yang mengalami perut kembung atau masuk angin 3. Terjadi spasme otot/ kejang otot 4. Klien yang mengalami peradangan misalnya radang sendi

Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat cedera traumatic. 2. Perdarahan aktif. Panas akan meningkatkan vasolidasi dan perdarahan 3. Edema non inflamasi. Panas akan permeabilitas kapiler dan edema 4. Gangguan kulit yang menyebabkan kemerahan atau lepuh
Alat Dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Waslap atau handuk kecil 2. Baskom 3. Air hangat 38-40° C 4. Serai 7 batang
Prosedure tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handuk atau waslap dibasahi dengan air rebusan serai 2. handuk atau waslap yang telah dibasahi diletakkan pada anggota tubuh yang mengalami nyeri selama 15-20 menit 3. ulangi tindakan diatas beberapa kali hingga nyeri yang dirasakan meredah atau berkurang 4. jika telah selesai keringkan bagian tubuh yang telah dikompres 5. lakukan kembali tindakan diatas jika nyeri kembali muncul
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respon pasien 2. Perasaan pasien setelah tindakan dilakukan
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat waktu pelaksanaan 2. Catat hasil evaluasi setelah tindakan yang dilakukan 3. Tukiskan nama perawat yang melakukan tindakan

Sumber : Adelia Saputri, 2019

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Berdasarkan Kasus Gout Arthritis

2.4.1 Pengkajian

Menurut (Istianah, 2017) pengkajian pada *Gout Arthritis* diantaranya:

- a. Biodata : Meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, pekerjaan, pendidikan, alamat
- b. Riwayat keperawatan : Adanya perasaan tidak nyaman, antara lain nyeri kedua kaki, terdapat bengkak pada kaki kiri, kekakuan pada tangan dan kaki dalam beberapa periode/waktu sebelum klien mengetahui dan merasakan adanya perubahan sendi.

- c. Pemeriksaan fisik : Inspeksi persendian untuk masing-masing sisi, amati adanya kemerahan, pembengkakan, teraba hangat, dan perubahan bentuk (deformitas). Pada penderita *Gout Arthritis* terdapat ruam kemerahan pada bagian yang mengalami inflamasi atau peradangan persendian dan terasa hangat dan jika parah bisa mengalami deformatis
- d. Lakukan pengukuran rentang gerak pasif pada sendi. Catat jika terjadi keterbatasan gerak sendi, krepitasi dan jika terjadi nyeri saatsendi digerakkan. Pada penderita *Gout Arthritis* mengalami nyeri pada ekstremitas bawah, dengan skala nyeri (0-10).
- e. Riwayat psikososial : Penderita *Gout Arthritis*, mungkin merasakan khawatir mengalami deformitas pada sendi-sendinya, ia juga merasakan adanya kelemahan-kelemahan pada fungsi tubuh dan perubahan pada kegiatan sehari-hari.
- f. Aktivitas/istirahat : Nyeri sendi karena pergerakan, nyeri tekan, kekakuan sendi pada pagi hari. Keterbatasan fungsional yang berpengaruh pada gaya hidup, aktivitas istirahat, dan pekerjaan. Gejala lain adalah keletihan dan kelelahan yang hebat.
- g. Kardiovaskuler : Kemerahan pada jari sebelum warna kembali normal
- h. Integritas Ego : Faktor stress akut atau kronis, misalnya finansial, pekerjaan, ketidakmampuan, keputusan, dan ketidakberdayaan. Ancaman konsep diri, citra diri, perubahan bentuk badan.
- i. Makanan/cairan : Ketidakmampuan untuk mengkonsumsi makanan/cairan yang adekuat: mual, anoreksia. Menghindari makanan yang tinggi purin seperti: kacang-kacangan, daun singkong, jeroan.
- j. *Hygiene* : Berbagai kesulitan untuk melaksanakan aktivitas perawatan pribadi secara mandiri. Ketergantungan pada orang lain.
- k. Neurosensoris : Hilangnya sensasi pada jari tangan, pembengkakan sendi simetris.
- l. Nyeri/kenyamanan : Fase akut dari nyeri (disertai/tidak disertai pembengkakan jaringan lunak pada sendi). Rasa nyeri kronis dan kekakuan pada pagi hari.
- m. Interaksi sosial : Kerusakan interaksi dengan keluarga /orang lain, perubahan peran.

2.4.2 Dignosa keperawatan

Diagnosis keperawatan (Tarwono & Wartona 2015, Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang jelas mengenai status kesehatan atau masalah aktual atau risiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan dan mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien yang ada pada tanggung jawabnya. Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan *Gout Arthritis* menurut SDKI tahun 2016 yaitu:

- a. Ketidakmampuan koping keluarga D.0093
- b. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif D.0115

2.4.3 Perencanaan

Perencanaan keperawatan keluarga adalah kumpulan rencana tindakan yang dibuat oleh perawat yang akan diimplementasikan dalam sebuah tindakan sesuai prosedurasuhan keperawatan untuk memperbaiki kesehatan keluarga yang lebih baik.

- a. Ketidakmampuan Koping Keluarga D.0093

TUK 1 : Keluarga mengenal masalah penyakit setelah dilakukan kunjungan

Kerumah

Kriteria : Kepuasan terhadap perilaku bantuan anggota keluarga lain meningkat

Intervensi :

Obsevasi : Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini

Terapeutik : Dengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga

Edukasi : Infromasikan kemajuan pasien secara berkala

Kolaborasi : Rujuk Untuk terapi keluarga, jika perlu

TUK 2 : keluarga mampu memutuskan perawatan yang tepat

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan (kunjungan rumah) Selama 1x 60 menit, diharapkan Kemampuan Koping Keluarga yang sakit meningkat

Intervensi :

Observasi : Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang Kesehatan

Terapeutik : Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya Kesehatan

Edukasi : Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga

Standar : Keluarga mampu memberi dukungan terhadap keluarga yang sakit .

TUK 3 : Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana,

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan (kunjungan rumah) selama 1 x 60 menit, diharapkan kemampuan coping keluarga yang sakit meningkat

Intervensi : Informasikan kemajuan pasien secara berkala.

TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan,

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan (kunjungan rumah) selama 1x60menit, diharapkan kemampuan coping keluarga mampu lingkungan

Intervensi : Dengarkan masalah, perasaan,dan pertanyaan keluarga

TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan (kunjungan rumah) selama 1x60 menit, diharapkan keluarga mampu memanfaatkan pelayanan Kesehatan dengan baik.

Intervensi : Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia

b. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif D.0115

Sasaran : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan manajemen Kesehatan keluarga teratas

TUK 1 : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga manajemen kesehatan keluarga terpenuhi

Kriteria : Klien dan keluarga mampu merawat anggota keluarga

Intervensi :

Observasi : Identifikasi respons terhadap kondisi saat ini

Terapeutik : Dengarkan masalah,perasaan dan pertanyaan keluarga

Edukasi : Informasikan kemajuan pasien secara berkala

Kolaborasi : Rujuk Untuk terapi keluarga, jika perlu

TUK 2 : keluarga mampu memutuskan perawatan yang tepat

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga manajemen kesehatan keluarga terpenuhi

Intervensi :

Observasi : Identifikasi Respons emosional terhadap kondisi saat ini

Terapeutik : Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga

Edukasi : Informasikan kemajuan secara berkala

TUK 3 : Keluarga mampu memberikan perawatan sederhana.

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga manajemen kesehatan keluarga terpenuhi

Intervensi :

Observasi : Identifikasi beban prognosis secara psikologi

Terapeutik : Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau Antar anggota keluarga

Edukasi : Informasi fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia

TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan.

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga manajemen Kesehatan keluarga terpenuhi

Intervensi :

Observasi : Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang

Terapeutik : Fasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar keluarga (Mis, tempat tinggal, makanan, pakaian)

Edukasi : Informasikan kemajuan pasien secara berkala

TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Kriteria : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga manajemen Kesehatan keluarga terpenuhi

Intervensi :

Observasi : Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan

Terapeutik : Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan

Edukasi : Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia

Standar : Keluarga dapat menjelaskan dengan benar bagaimana akibat *Arthritis gout* dan dapat mengambil keputusan yang tepat.

2.4.4 Implementasi

Menurut Tarwoto & Wartonah (2015), implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (*independen*) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri (*independen*) adalah aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan bukan merupakan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan yang didasarkan hasil keputusan bersama, seperti dokter, dan petugas kesehatan lainnya. Bentuk implementasi keperawatan antara lain :

- a. Bentuk perawatan seperti melakukan pengkajian untuk mengidentifikasi masalah baru atau mempertahankan masalah yang ada.
- b. Pengajaran/pendidikan kesehatan pada pasien untuk membantu menambah pengetahuan tentang kesehatan
- c. Konseling pasien untuk memutuskan kesehatan pasien
- d. Konsultasi atau berdiskusi dengan tenaga profesional kesehatan lainnya sebagai bentuk perawatan holistik. Bentuk penatalaksanaan secara spesifik atau tindakan untuk memecahkan masalah kesehatan
- e. Membantu pasien dalam melakukan aktivitas sendiri

2.4.5 Evaluasi

Evaluasi adalah membandingkan suatu hasil/perbuatan dengan standar untuk tujuan pengambilan keputusan yang tepat sejauh mana tujuan tercapai (Dermawan, 2019).

- a. Tingkat Kemandirian keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan sehat maupun sakit pada klien. Keluarga berperan dalam menentukan cara atau asuhan yang diperlukan klien di rumah. Keberhasilan perawat di rumah sakit dapat sia-sia jika tidak diteruskan di rumah yang kemudian mengakibatkan klien harus dirawat kembali (kambuh). Peran serta keluarga sejak awal asuhan di rumah sakit akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat klien di rumah, sehingga kemungkinan kekambuhan dapat dicegah (Videbeck, 2008).
- b. Untuk menentukan perkembangan kesehatan pasien
- c. Untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan produktivitas dari tindakan keperawatan yang diberikan
- d. Untuk menilai pelaksanaan asuhan keperawatan
- e. Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan

f. Untuk penentuan masalah teratasi, atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara *SOAP* dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Format evaluasi menggunakan: *Subjective* adalah informasi yang berupa ungkapan yang didapat dari pasien setelah tindakan diperbaiki *Objektif* adalah informasi yang didapat melalui hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah dilakukan tindakan. *Analisa data* adalah membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi dan tidak tertasi. *Planing* adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.

