



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT (*GOUT ARTHRITIS*)  
PADA LANSIA DENGAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE  
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KARANGKETUG KOTA PASURUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Oleh:**

**Evi Laura Arofah**

**NIM. 232303102086**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2026**



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT (*GOUT ARTHRITIS*)  
PADA LANSIA DENGAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE  
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KARANGKETUG KOTA PASURUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

*Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk  
memperoleh gelar Diploma Program Studi Tiga Keperawatan (DIII)  
dan mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan*

**Oleh:**

**Evi Laura Arofah**

**NIM. 232303102086**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2026**

## LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim, Segala puji bagi Allah SWT atas segala kemudahan, kekuatan, dan pertolongan yang diberikan hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Tiada lembar paling indah dalam Karya Tulis Ilmiah ini kecuali lembar persembahan ini. Dengan penuh rasa syukur dan cinta, penulis persembahkan Karya Tulis ini kepada:

1. Cinta pertamaku, Ayahanda tercinta Akhmad Wahyudi serta wanita terhebat dalam hidupku, Ibunda tersayang Ulfayati. Dua sosok yang paling berjasa dalam kehidupan penulis. Terima kasih telah menjadi rumah yang paling nyaman untukku pulang, sumber kekuatan, dan alasan terkuat di balik setiap perjuanganku. Terima kasih atas segala cinta, kasih sayang, doa, dan dukungan yang tak pernah putus mengalir untukku. Setiap tetes keringat, kerja keras dan perjuangan Ayah dan Ibu demi memberikan yang terbaik untuk masa depan dan pendidikanku, telah menjadi fondasi kokoh yang menuntun langkahku hingga tiba di titik ini. Penulis tahu, tidak akan pernah cukup satu karya tulis ini untuk membalas semua jasa kalian, namun izinkan penulis memulai langkah ini untuk terus berusaha membanggakan dan membahagiakan Ayah dan Ibu. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, dan umur yang panjang untuk Ayah dan Ibu. Terima kasih telah menjadi orang tua terbaik untukku. Aku mencintai kalian, lebih dari segala kata yang mampu aku ucapkan.
2. Untuk keluargaku tersayang, tempat di mana cinta dan tawa selalu tumbuh. Kepada Mbak Ilmiah, Mas Satria, Mas Nuris, dan Adek Fitri. Terima kasih karena selalu ada, memberikan semangat, dan contoh nyata bagiku tentang bagaimana melangkah dengan tegar. Setiap nasihat, kesabaran, dan langkah kalian adalah kompas yang selalu aku jadikan pedoman untuk menjadi pribadi yang lebih baik. Kalian adalah alasan mengapa aku selalu ingin berjuang lebih keras dan terus bertumbuh. Semoga kita selalu kompak, saling menguatkan, dan dilimpahi kebahagiaan.

3. Seseorang yang hadir menemani proses ini, Ahmat Shifa Dhaiful Naim. Terima kasih untuk setiap doa, dukungan, perhatian, dan kesabaran yang selalu diberikan. Terima kasih telah menjadi pendengar yang baik, dan rumah ternyaman untukku. Kamu adalah orang yang selalu percaya bahwa aku mampu melalui segalanya, menggenggam erat tanganku di saat aku ragu. Bersamamu, setiap perjuangan terasa lebih ringan.
4. Sahabat seperjuanganku "Wong Atos" yang telah menemani, melangkah, dan berproses bersamaku di bangku kuliah selama 3 tahun ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, tawa, dan air mata. Terima kasih atas semangat, bantuan, dan cinta kasih yang selalu diberikan. Mari terus tumbuh dan berkembang menjadi versi terbaik dari diri kita.
5. Kepada seluruh penghuni kelas 3B dan teman-teman angkatan 2023 yang telah menjadi bagian dari perjalanan akademiku. Terima kasih atas segala kebersamaan, kekompakan, dan kenangan tak ternilai yang telah kita ukir bersama. Melangkahlah dengan gagah, teruslah bertumbuh, dan sukses di jalan masing-masing.
6. Ns. Nurul Huda selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing, mengarahkan, memberikan kritik dan saran, serta motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih atas kesabaran dan ilmu yang telah diberikan.
7. Diri saya sendiri, Evi Laura Arofah. Apresiasi yang tak terhingga untuk diri sendiri, karena telah berhasil menyelesaikan apa yang telah dimulai. Karya ini adalah bukti bahwa aku lebih kuat dari yang aku kira, dan lebih mampu dari yang pernah aku ragukan. Mari terus berkembang, bertumbuh, dan menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

## **MOTTO**

“Ketika ditengah jalan kamu merasa semangatmu berkurang, ingatlah pertama kali kamu memulai ini semua, demi apa dan untuk siapa”

But deep down, you believe “Apa yang Allah simpan, selalu lebih baik dari apa yang kamu minta”

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Evi Laura Arofah

NIM : 232303102086

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (*Gout Arthritis*) pada Lansia dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Pasuruan, 2 Juni 2026

Yang menyatakan,

Evi Laura Arofah

NIM. 232303102086

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT (*GOUT ARTHRITIS*)  
PADA LANSIA DENGAN TERAPI KOMPRES HANGAT JAHE  
MERAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KARANGKETUG KOTA PASURUAN**

Oleh:  
Evi Laura Arofah  
NIM. 232303102086

Pembimbing:  
Dosen Pembimbing: Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Laporan Tugas Akhir ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti Seminar Hasil Tugas Akhir di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan

Pasuruan, 2 Juni 2026

Dosen Pembimbing

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si

NIP. 19700924 199302 1 001

## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (*Gout Arthritis*) pada Lansia dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan” karya Evi Laura Arofah telah diuji dan disahkan pada:

Hari, Tanggal : Jum’at, 19 Juni 2026

Tempat : Prodi DIII Keperawatan (Kampus Kota Pasuruan) Fakultas  
Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.

NIP. 19700924 199302 1 001

Ketua Penguji

Anggota Penguji

Ns. Evy Aristawati, S.Kep., M.Kep.

NIP. 19800530 202521 2 018

Ns. Apriana Rahmawati, S.Kep., M.Kep.

NIP. 19930513 202506 2 002

Mengesahkan,

Koordinator Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan

Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep.

NIP. 19720428 199403 1 003

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gout Arthritis merupakan penyakit metabolik yang umum dialami lansia akibat penumpukan asam urat yang memicu nyeri sendi. Penanganan nyeri secara farmakologis sering menimbulkan efek samping seperti iritasi lambung, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis yang aman, praktis, dan mendukung kemandirian pasien, seperti terapi kompres hangat jahe merah. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan asuhan keperawatan nyeri akut pada lansia dengan Gout Arthritis melalui terapi kompres hangat jahe merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus naratif dengan pendekatan asuhan keperawatan selama 3 hari pada satu pasien lansia Gout Arthritis dengan diagnosis Nyeri Akut. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Intervensi utama yang diberikan adalah manajemen nyeri dengan terapi kompres hangat jahe merah sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan panduan PPNI. Tingkat nyeri diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). **Hasil:** Setelah intervensi selama 3 hari berturut-turut, terjadi penurunan skala nyeri dari 5 (sedang) menjadi 2 (ringan). Kadar asam urat juga menunjukkan tren penurunan dari 7,9 mg/dL menjadi 7,3 mg/dL. Kriteria luaran keperawatan (SLKI) tercapai, ditandai dengan menurunnya keluhan nyeri, ekspresi meringis, kegelisahan, dan sikap protektif terhadap nyeri. Tidak ditemukan reaksi alergi atau iritasi kulit, dan pasien mampu mengikuti prosedur dengan kooperatif. Masalah nyeri akut dinyatakan teratasi. **Pembahasan:** Terapi kompres hangat jahe merah efektif menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme vasodilatasi lokal, efek antiinflamasi dan analgesik dari senyawa gingerol dan shogaol, serta modulasi reseptor nyeri. Intervensi ini terbukti aman, mudah diaplikasikan, dan mendukung kemandirian lansia dalam manajemen nyeri di rumah. Kombinasi dengan edukasi pola makan rendah purin memperkuat efektivitas intervensi.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Nyeri Akut, Gout Arthritis, Terapi Kompres Hangat Jahe Merah, Lansia.

## ABSTRACT

**Background:** Gout Arthritis is a metabolic disorder commonly experienced by the elderly due to uric acid accumulation that triggers joint pain. Pharmacological pain management frequently causes side effects such as gastric irritation, necessitating safe, practical non-pharmacological interventions that support patient independence, such as red ginger warm compress therapy. Objective this study aimed to describe nursing care for acute pain in elderly patients with Gout Arthritis through red ginger warm compress therapy in the working area of Karangketug Public Health Center, Pasuruan City. **Methods:** This research employed a narrative case study design with a 3-day nursing care approach on one elderly patient with Gout Arthritis diagnosed with Acute Pain. Data were collected through interviews, observation, and documentation. The primary intervention provided was pain management using red ginger warm compress therapy, in accordance with the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) and PPNI guidelines. Pain intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS). **Results:** After 3 consecutive days of intervention, the pain scale decreased significantly from 5 (moderate) to 2 (mild). Uric acid levels also showed a downward trend from 7.9 mg/dL to 7.3 mg/dL. Nursing outcome criteria (SLKI) were met, as evidenced by reduced pain complaints, decreased grimacing and restlessness, and diminished protective behaviors toward pain. No allergic reactions or skin irritation were observed, and the patient cooperatively followed the procedure. The acute pain problem was resolved. **Discussion:** Red ginger warm compress therapy effectively reduces pain intensity through mechanisms of local vasodilation, anti-inflammatory and analgesic effects of gingerol and shogaol compounds, and modulation of pain receptors. This intervention proves to be safe, easy to apply, and supportive of elderly independence in home-based pain management. Its combination with low-purine diet education further enhances its effectiveness.

**Keywords:** Nursing Care, Acute Pain, Gout Arthritis, Red Ginger Warm Compress, Elderly.

## RINGKASAN

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (*Gout Arthritis*) pada Lansia dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan, Evi Laura Arofah, 232303102086, 2026, Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.

Nyeri akut merupakan manifestasi klinis utama pada *Gout Arthritis* yang sering dialami lansia akibat penumpukan kristal asam urat di sendi. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup, mengganggu pola istirahat, dan membatasi mobilitas jika tidak ditangani dengan tepat. Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi kompres hangat jahe merah yang memiliki efek vasodilatasi, antiinflamasi, dan analgesik. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi perubahan intensitas nyeri pada lansia dengan *Gout Arthritis* setelah diberikan terapi kompres hangat jahe merah selama tiga hari dengan metode studi kasus. Pada saat dilakukan kunjungan rumah tanggal 3 Mei 2026 pukul 15.30 WIB, Ny. U (60 tahun) mengeluhkan nyeri seperti ditusuk-tusuk pada pergelangan kaki kanan dengan skala nyeri awal 5 (sedang) dan kadar asam urat 7,9 mg/dL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi selama tiga hari, Ny. U mengalami penurunan skala nyeri menjadi 2 (ringan), penurunan kadar asam urat menjadi 7,3 mg/dL, serta berkurangnya tanda-tanda objektif nyeri seperti meringis dan gelisah. Berdasarkan kriteria luaran SLKI, terapi kompres hangat jahe merah terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri akut pada lansia dengan *Gout Arthritis*. Penulis menyimpulkan bahwa terapi ini memberikan dampak positif dalam mengurangi peradangan sendi, meningkatkan kenyamanan fisik, dan mendukung kemandirian pasien dalam manajemen nyeri secara mandiri di rumah.

## SUMMARY

*Nursing Care for Acute Pain (Gout Arthritis) in the Elderly with Red Ginger Warm Compress Therapy in the Working Area of Karangketug Public Health Center, Pasuruan City, Evi Laura Arofah, 232303102086, 2026, Diploma III Nursing Study Program, Faculty of Nursing, University of Jember, Pasuruan City Campus.*

*Acute pain is a primary clinical manifestation of Gout Arthritis frequently experienced by the elderly due to uric acid crystal accumulation in the joints. This condition can reduce quality of life, disrupt rest patterns, and limit mobility if not properly managed. According to the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), one applicable non-pharmacological intervention is red ginger warm compress therapy, which provides vasodilatory, anti-inflammatory, and analgesic effects. This study aimed to identify changes in pain intensity in an elderly patient with Gout Arthritis after receiving red ginger warm compress therapy for three consecutive days using a case study method. During a home visit on May 3, 2026, at 15:30 WIB, Mrs. U (60 years old) reported stabbing pain in her right ankle with an initial pain scale of 5 (moderate) and a uric acid level of 7.9 mg/dL. The results showed that after three days of intervention, Mrs. U's pain scale decreased to 2 (mild), uric acid levels dropped to 7.3 mg/dL, and objective signs of pain such as grimacing and restlessness were significantly reduced. Based on the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), red ginger warm compress therapy proved effective in reducing acute pain intensity in elderly patients with Gout Arthritis. The author concludes that this therapy positively impacts joint inflammation reduction, enhances physical comfort, and supports patient independence in self-managing pain at home.*

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (*Gout Arthritis*) pada Lansia dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan” sesuai waktu yang ditentukan. Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga (DIII) pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini mendapat bantuan dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir. Iwan Taruna, M.Eng., IPM., ASEAN Eng., selaku Rektor Universitas Jember.
2. Dr. Rondhianto, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
3. Ns. Mukhammad Toha, S.Kep., M.Kep., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan.
4. Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam membimbing serta memberikan motivasi dalam pembuatan laporan tugas akhir ini.
5. Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melakukan penelitian, serta
6. Semua pihak yang telah memberikan dukungan langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ini masih jauh dari sempurna karena pengalaman penulis yang terbatas. Oleh karena itu, saran dan kritik dari semua pihak sangat diharapkan.

## DAFTAR ISI

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| HALAMAN SAMPUL .....              | 1     |
| HALAMAN JUDUL .....               | ii    |
| LEMBAR PERSEMBAHAN .....          | iii   |
| MOTTO .....                       | v     |
| PERNYATAAN ORISINALITAS .....     | vi    |
| LAPORAN TUGAS AKHIR .....         | vii   |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....           | viii  |
| LEMBAR PENGESAHAN .....           | ix    |
| ABSTRAK.....                      | x     |
| ABSTRACT .....                    | xi    |
| RINGKASAN.....                    | xii   |
| SUMMARY .....                     | xiii  |
| PRAKATA .....                     | xiv   |
| DAFTAR ISI .....                  | xv    |
| DAFTAR GAMBAR .....               | xviii |
| DAFTAR LAMPIRAN.....              | xix   |
| DAFTAR SINGKATAN .....            | xx    |
| BAB 1. PENDAHULUAN .....          | 1     |
| 1.1 Latar Belakang .....          | 1     |
| 1.2 Rumusan Masalah .....         | 2     |
| 1.3 Tujuan Penulisan.....         | 2     |
| 1.4 Manfaat Penulisan .....       | 2     |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis.....       | 2     |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....       | 2     |
| BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....     | 3     |
| BAB 3. METODOLOGI PENULISAN ..... | 6     |
| 3.1 Desain Penulisan .....        | 6     |
| 3.2 Batasan Istilah .....         | 6     |
| 3.2.1 Asuhan Keperawatan .....    | 6     |

|                                                                                    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.2.2 Gout Arthritis.....                                                          | 6         |
| 3.2.3 Nyeri Akut .....                                                             | 6         |
| 3.2.4 Terapi Kompres Hangat Jahe Merah .....                                       | 6         |
| <b>3.3 Partisipan .....</b>                                                        | <b>6</b>  |
| 3.3.1 Kriteria Inklusi.....                                                        | 6         |
| 3.3.2 Kriteria Eksklusi .....                                                      | 7         |
| <b>3.4 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan.....</b>                                       | <b>7</b>  |
| <b>3.5 Pengumpulan Data .....</b>                                                  | <b>7</b>  |
| 3.5.1 Wawancara .....                                                              | 7         |
| 3.5.2 Observasi .....                                                              | 7         |
| 3.5.3 Dokumentasi .....                                                            | 7         |
| <b>3.6 Keabsahan Data.....</b>                                                     | <b>7</b>  |
| <b>3.7 Analisis Data .....</b>                                                     | <b>8</b>  |
| 3.7.1 Validasi Data .....                                                          | 8         |
| 3.7.2 Pengelompokan Data .....                                                     | 8         |
| 3.7.3 Kesimpulan.....                                                              | 8         |
| <b>3.8 Etika Penulisan .....</b>                                                   | <b>8</b>  |
| 3.8.1 Prinsip Autonomy (Kemandirian) .....                                         | 8         |
| 3.8.2 Prinsip Benefience (Berbuat Baik) .....                                      | 8         |
| 3.8.3 Prinsip Confidentiality (Kerahasiaan) .....                                  | 8         |
| <b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                                           | <b>9</b>  |
| <b>4.1. Hasil .....</b>                                                            | <b>9</b>  |
| 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data .....                                       | 9         |
| 4.1.2 Hasil Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gout Arthritis.....                     | 10        |
| <b>4.2. Pembahasan .....</b>                                                       | <b>22</b> |
| 4.2.1 Karakteristik Nyeri Akut pada Pasien Gout Arthritis.....                     | 22        |
| 4.2.2 Implementasi Terapi Kompres Hangat Jahe Merah .....                          | 23        |
| 4.2.3 Perubahan Tingkat Nyeri pada Pasien Gout Arthritis Setelah<br>Dilakukan..... | 24        |
| <b>BAB 5. PENUTUP .....</b>                                                        | <b>26</b> |
| <b>5.1 Kesimpulan .....</b>                                                        | <b>26</b> |

|                                                                |           |
|----------------------------------------------------------------|-----------|
| 5.1.1 Karakteristik Nyeri Akut .....                           | 26        |
| 5.1.2 Implementasi Kompres Hangat Jahe Merah.....              | 26        |
| 5.1.3 Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis ..... | 26        |
| <b>5.2 Saran.....</b>                                          | <b>26</b> |
| 5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga.....                            | 26        |
| 5.2.2 Bagi Tempat Penelitian.....                              | 27        |
| 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....                           | 27        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                    | <b>28</b> |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Nyeri Akut (Gout Arthritis)..... | 5  |
| Gambar 4.1.1 Lokasi Penelitian.....          | 9  |
| Gambar 4.1.2 Gambar Genogram.....            | 11 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Permohonan Kesediaan Menjadi Responden.....       | 31 |
| Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden.....     | 32 |
| Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Institusi Untuk Dinkes..... | 33 |
| Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Untuk Bakesbangpol.....     | 34 |
| Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinkes.....                 | 35 |
| Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol.....           | 36 |
| Lampiran 7 Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik.....     | 37 |
| Lampiran 8 Keterangan Laik Etik.....                         | 38 |
| Lampiran 9 Surat Keabsahan Data.....                         | 39 |
| Lampiran 10 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian..... | 40 |
| Lampiran 11 Jadwal Kegiatan Penyusunan Tugas Akhir.....      | 41 |
| Lampiran 12 Lembar Observasi.....                            | 42 |
| Lampiran 13 Standar Prosedur Operasional.....                | 45 |
| Lampiran 14 Asuhan Keperawatan.....                          | 47 |
| Lampiran 15 Lembar Studi Pendahuluan.....                    | 63 |
| Lampiran 16 Dokumentasi.....                                 | 64 |
| Lampiran 17 Lembar Konsultasi.....                           | 65 |

## DAFTAR SINGKATAN

|       |                                            |
|-------|--------------------------------------------|
| WHO   | : World Health Organization                |
| PPNI  | : Persatuan Perawat Nasional Indonesia     |
| SDKI  | : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia  |
| SIKI  | : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia |
| SLKI  | : Standar Luaran Keperawatan Indonesia     |
| MSU   | : Kristal Monosodium Urat                  |
| NRS   | : Numeric Rating Scale                     |
| F-T-O | : Fakta, Teori, Opini                      |
| (COX) | : Cyclooxygenase                           |

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Gout Arthritis* atau juga dikenal sebagai asam urat, adalah penyakit metabolik yang paling umum diderita oleh lansia, di mana tubuh gagal mengontrol asam urat sehingga memicu nyeri pada area tulang dan persendian (Pungki Arista et al., 2023). Nyeri sendi merupakan manifestasi klinis utama pada penderita artritis gout yang dapat ditangani melalui intervensi non-farmakologis, salah satunya dengan aplikasi kompres hangat jahe merah yang terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada penderita. Terapi ini menjadi alternatif penanganan yang tidak hanya efektif dalam menurunkan skala nyeri, tetapi juga efisien, sehingga dapat mendukung kemandirian pasien dalam asuhan keperawatan mandiri (Syahbana et al., 2024; Yao et al., 2024).

Berdasarkan data (WHO, 2025), terdapat sekitar 335 juta jiwa yang menderita nyeri sendi akibat Gout Arthritis. Di Indonesia sendiri, prevalensi kondisi ini mencapai 81%, namun terdapat kecenderungan masyarakat untuk melakukan pengobatan mandiri. Hanya 24% penderita yang berkonsultasi ke dokter, sementara 71% penderita lebih memilih mengonsumsi obat pereda nyeri yang dijual secara bebas. Mengutip data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), angka prevalensi penyakit sendi akibat Gout Arthritis di Indonesia berjumlah 7,3% dari total populasi, dengan 34,1% penderitanya berada pada rentang usia 55-74 tahun (Nensi et al., 2025). Prevalensi Gout Arthritis menunjukkan angka yang lebih tinggi pada kelompok perempuan, yakni sebesar 8,46%, dibandingkan kelompok laki-laki 6,13%. Secara spesifik, wilayah Jawa Timur mencatatkan angka kejadian yang cukup tinggi hingga mencapai 17% (Khasanah et al., 2022). Data lokal tahun 2025 di Puskesmas Karangketug juga mencatat adanya 6 kasus Gout Arthritis.

Penanganan nyeri umumnya dilakukan melalui terapi farmakologis berupa pemberian analgesik. Meskipun efektif dalam mengatasi nyeri, penggunaannya sering menimbulkan efek samping yang membuat pasien tidak nyaman, terutama gangguan lambung seperti gastritis atau tukak lambung akibat

penggunaan NSAID, hal ini disebabkan oleh sifat iritatif yang terkandung dalam sebagian besar obat antinyeri yang beresiko mengiritasi dinding lambung. Oleh karena itu, Intervensi non-farmakologis melalui pemberian kompres hangat jahe merah diharapkan dapat menjadi alternatif dalam mengurangi nyeri sendi pada lansia dengan Gout Arthritis, serta menurunkan ketergantungan terhadap obat-obatan (Rahmawati A. et.al., 2021).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk menggunakan kompres hangat dengan jahe merah sebagai intervensi non-farmakologis untuk meredakan nyeri pada lansia Gout Arthritis. Selain itu, jahe merah dipilih karena mudah dibudidayakan, ekonomis, dan praktis untuk digunakan. Diharapkan asuhan keperawatan dengan terapi ini dapat memberikan hasil signifikan dalam penurunan tingkat nyeri pada lansia (Hartoyo, 2023; Indarti et al., 2023; Putri et al., 2021).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (Gout Arthritis) Dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (Gout Arthritis) Dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug?

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Tugas Akhir ini diharapkan dapat mendukung teori tentang inovasi intervensi keperawatan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah pada pasien Nyeri Akut Gout Arthritis

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Tugas Akhir ini diharapkan dapat menguraikan intervensi keperawatan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah pada pasien Nyeri Akut Gout Arthritis

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

*Gout Arthritis* dikategorikan sebagai salah satu penyakit metabolik yang terjadi akibat gangguan metabolisme purin. Hal ini ditandai dengan adanya konsentrasi asam urat atau hiperurisemia yang melebihi batas normal (Jufri et al., 2023). Konsentrasi asam urat dikatakan tinggi apabila melebihi batas normal, yakni berada pada rentang 3,5–7,0 mg/dl bagi laki-laki dan 2,6–6,0 mg/dl bagi wanita (Manuaba et al., 2024). Secara normal, asam urat diekskresikan secara sistemik melalui urine dan feses. Kegagalan ginjal dalam mengekskresikan asam urat melalui urin dan feses memicu peradangan serta nyeri pada penderita gout arthritis yang menghambat mobilitas dan menurunkan kemampuan fisik (Azizah & Nurhidayati, 2023). Selain faktor usia, penyakit ini juga dipicu oleh beberapa faktor, antara lain konsumsi makanan tinggi purin, konsumsi alkohol, stres, serta riwayat hipertensi dan genetik. Ketidakmampuan ginjal dalam mengeluarkan asam urat akibat asupan purin yang berlebih memicu asam urat menumpuk dipersendian. Kondisi inilah yang kemudian menimbulkan gejala khas pada pasien dengan arthritis gout, yaitu nyeri pada bagian sendi (Lin et al., 2024).

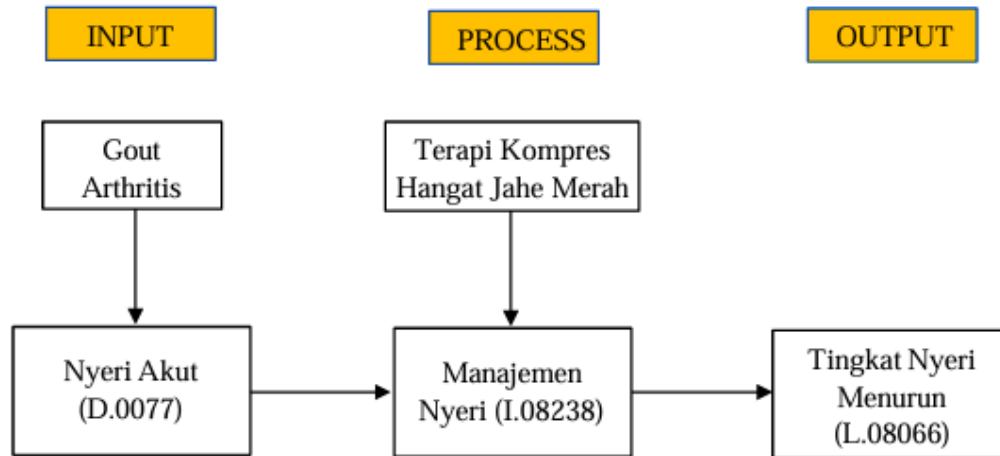
Asuhan Keperawatan didefinisikan sebagai rangkaian interaksi antara perawat, klien dan lingkungannya yang bertujuan untuk mengoptimalkan pemenuhan kebutuhan dasar dan mendorong kemandirian pasien dalam merawat dirinya. Dalam pelaksanaannya, PPNI menetapkan tiga standar utama sebagai acuan, yaitu SDKI (Diagnosis), SLKI (Luaran), dan SIKI (Intervensi). Buku panduan SDKI memuat 149 diagnosis keperawatan digunakan sebagai dasar penegakan diagnosis, buku panduan SIKI yang terdiri dari 544 intervensi menjadi acuan pemilihan tindakan, sedangkan evaluasi keberhasilan dinilai menggunakan SLKI yang mencakup 314 luaran keperawatan.

Menurut (Rakasiswi & Dermawan, 2023) Nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan yang timbul akibat kerusakan jaringan aktual maupun fungsional, Kondisi ini dapat terjadi secara mendadak maupun bertahap dengan intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Diagnosis keperawatan yang umum

muncul pada pasien gout arthritis adalah nyeri akut terkait proses inflamasi pada sendi (SDKI, 2017). Nyeri pada Gout Arthritis disebabkan adanya penimbunan zat purin yang membentuk kristal monosodium urat (MSU) pada area sekitar persendian berupa tofi disertai peradangan yang menyebabkan rasa panas, kemerahan, dan nyeri dengan intensitas mulai dari ringan hingga berat (Ilmiah & Sandi, 2022). Untuk mengukur skala nyeri Gout Arthritis dapat diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), di mana skor yang lebih tinggi merepresentasikan persepsi nyeri yang semakin berat.

Penatalaksanaan kadar asam urat serta manajemen nyeri pada penderita Gout Arthritis dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non farmakologis (Herdiana et al., 2025; McCarty et al., 2025). Salah satu terapi non farmakologis yang efektif adalah terapi hangat jahe merah (red ginger therapy). Terapi ini memberikan efek hangat dan relaksasi pada tubuh (Rahmawati A. et.al., 2021). Penggunaan jahe secara topikal memiliki efek sistemik karena kandungan gingerol dan shogaol yang dapat menembus lapisan, kedua senyawa ini memiliki sifat antiinflamasi yang membantu mengurangi peradangan. Selain itu, kompres hangat jahe merah memicu vasodilatasi yang mengoptimalkan sirkulasi darah serta memodulasi reseptor nyeri pada pasien arthritis gout (Friska, 2024; Yao et al., 2024). Secara farmakologis, jahe merah memiliki efek sebagai anti-inflamasi dan analgetik guna meredakan peradangan sendi. Secara fisiologis, jahe merah bekerja sebagai anti-hiperurisemia dengan menghambat pembentukan asam urat, sekaligus bersifat diuretik yang membantu ginjal mengeluarkan sisa metabolisme tersebut melalui urine (Riniasih, 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi kompres hangat jahe merah terbukti efektif dalam menurunkan derajat nyeri sendi pada penderita Gout Arthritis. Oleh karena itu, terapi ini dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri yang efektif untuk menurunkan intensitas nyeri secara non-farmakologis (SIKI, 2018). Penerapan terapi kompres hangat jahe merah pada pasien dengan nyeri Gout Arthritis dilakukan untuk mengetahui efektivitas tindakan terhadap pengurangan intensitas nyeri sesuai dengan standar luaran keperawatan indonesia (SLKI, 2019).

*Bagan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (Gout Arthritis) dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah*



*Gambar 2. 1 Nyeri Akut (Gout Arthritis)*

## **BAB 3. METODOLOGI PENULISAN**

### **3.1 Desain Penulisan**

Penulis memakai metode studi kasus naratif untuk mendeskripsikan atau menggambarkan mengenai pengalaman perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Nyeri Akut (Gout Arthritis) yang mendapatkan Terapi Kompres Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug

### **3.2 Batasan Istilah**

#### **3.2.1 Asuhan Keperawatan**

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau langkah pelayanan yang dibagikan langsung kepada klien untuk memenuhi kebutuhan dan kemandirian klien dalam mengatasi Nyeri.

#### **3.2.2 Gout Arthritis**

Gout Arthritis adalah penyakit sendi yang dipicu oleh tingginya konsentrasi asam urat dalam darah yang melampaui batas normal.

#### **3.2.3 Nyeri Akut**

Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan utama pada pasien Gout Arthritis. Nyeri ini timbul secara mendadak dengan intensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

#### **3.2.4 Terapi Kompres Hangat Jahe Merah**

Kompres jahe merah merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang sering digunakan dalam manajemen nyeri. Kandungan gingerol pada jahe memberikan sensasi hangat yang dapat membantu meredakan rasa nyeri.

### **3.3 Partisipan**

Penelitian menggunakan partisipan dengan karakteristik sebagai berikut:

#### **3.3.1 Kriteria Inklusi**

1. Pasien Gout Arthritis yang mengalami Nyeri Akut dengan skala ringan sampai sedang.
2. Pasien yang berusia 55 sampai 65 tahun.

3. Pasien yang kooperatif dan bersedia melakukan terapi Kompres Hangat Jahe Merah.

#### 3.3.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien Gout Arthritis yang mendapatkan terapi analgesik.
2. Pasien Gout Arthritis yang memiliki luka terbuka/infeksi pada area yg akan di kompres.
3. Pasien Gout Arthritis yang memiliki alergi terhadap jahe.

### 3.4 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan dan dilaksanakan setelah pasien menyetujui informed consent sampai 3 hari setelahnya.

### 3.5 Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Wawancara

Penulis melakukan anamnesa secara langsung bersama pasien maupun anggota keluarga untuk memperoleh informasi terkait kondisi pasien. Wawancara dilakukan menggunakan lembar format asuhan keperawatan sebagai acuan dalam memperoleh informasi terkait kondisi pasien.

#### 3.5.2 Observasi

Penulis melakukan observasi langsung terhadap kondisi klien dan melaksanakan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien Gout Arthritis dengan intervensi terapi kompres hangat jahe merah sebagai modalitas utama manajemen nyeri.

#### 3.5.3 Dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi dengan menggunakan hasil pemeriksaan serta pengamatan untuk mengumpulkan data dan membahas tentang nyeri akut pada penderita Gout Arthritis sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat jahe merah.

### 3.6 Keabsahan Data

Keabsahan data dalam studi kasus ini dijamin melalui triangulasi, di mana data yang diperoleh melalui wawancara, pengamatan, dan dokumentasi untuk

memastikan bahwa data yang diperoleh dalam studi ini akurat, benar, dan sesuai dengan fakta di lapangan.

### **3.7 Analisis Data**

#### **3.7.1 Validasi Data**

Data yang dikumpulkan diperiksa berdasarkan observasi yang dilakukan. Penulis juga dapat memverifikasi data dengan memeriksa ulang data dan masalah kesehatan klien.

#### **3.7.2 Pengelompokan Data**

Data dikelompokkan berdasarkan kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual untuk membantu penulis mengidentifikasi data yang relevan.

#### **3.7.3 Kesimpulan**

Data yang disajikan ditelaah dan dibandingkan dengan temuan penulis dan peneliti sebelumnya. Kemudian, induksi digunakan untuk menarik kesimpulan.

### **3.8 Etika Penulisan**

#### **3.8.1 Prinsip Autonomy (Informed Consent)**

Prinsip Autonomy diterapkan dengan memberikan lembar informasi penelitian serta lembar persetujuan (informed consent) kepada pasien atau keluarga sebelum pelaksanaan asuhan keperawatan sebagai bentuk kesepakatan antara peneliti dan partisipan.

#### **3.8.2 Prinsip Benefience (Berbuat Baik)**

Penelitian ini diharapkan berguna untuk responden dengan cara memberikan asuhan keperawatan yang sesuai, serta berupaya meminimalkan kemungkinan timbulnya risiko yang merugikan responden.

#### **3.8.3 Prinsip Confidentiality (Kerahasiaan)**

Penulis wajib menjaga kerahasiaan seluruh data responden selama penelitian dan tidak meneruskan data responden, baik lisan maupun tertulis kepada pihak ketiga.

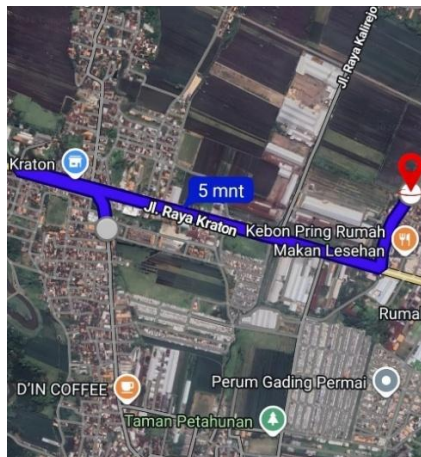
## BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1. Hasil

Setelah melakukan penelitian, penulis akan memaparkan hasil yang didapatkan sesuai dengan proses asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

#### 4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Studi kasus dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug. Puskesmas Karangketug terletak di Jl. Gatot Subroto No.383, RT.7/RW.1, Kel. Karangketug, Kec. Gadingrejo, Kota Pasuruan, 67135. Puskesmas Karangketug terletak di kawasan yang ramai dengan wilayah kerja seluas 4,93 km<sup>2</sup> yang mencakup empat kelurahan sekaligus, yaitu Karangketug, Randusari, Petahunan, dan Krapyakrejo. Sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota Pasuruan, Puskesmas Karangketug telah terakreditasi “Paripurna”. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 3 Mei-5 Mei 2026 pada penderita Gout Arthritis dengan Nyeri Akut dengan melakukan kunjungan rumah pasien yang bertempat tinggal di Jl. Sriwijaya, RT.04/RW.03, Karangketug, selama 3 hari. Jarak antara kampus UNEJ Kota Pasuruan ke rumah Ny.U berjarak sekitar 5,1 km.



Gambar 4.1.1 Lokasi Penelitian

#### 4.1.2 Hasil Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gout Arthritis

##### a. Pengkajian

##### 1) Identitas

Ny.U adalah seorang perempuan berusia 60 tahun yang beragama Islam dan berasal dari suku Jawa. Ny.U bertempat tinggal di Jl. Sriwijaya, RT.04/RW.03, Karangketug. Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh Ny.U adalah Sekolah Dasar (SD). Saat ini, status perkawinan Ny.U adalah kawin. Orang terdekat yang dapat dihubungi adalah Ny.N, seorang perempuan yang merupakan anak kandung dari Ny.U yang juga masih tinggal bersama Ny.U.

##### 2) Struktur Keluarga

Struktur keluarga Ny.U terdiri dari 4 anggota. Tn.Y berusia 60 tahun yang merupakan suami dari Ny.U. Tn.Y dan Ny.U memiliki dua orang anak perempuan, yaitu Ny.A berusia 38 tahun yang bekerja di swasta, dan Ny.N berusia 30 tahun yang juga bekerja di swasta.

##### 3) Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

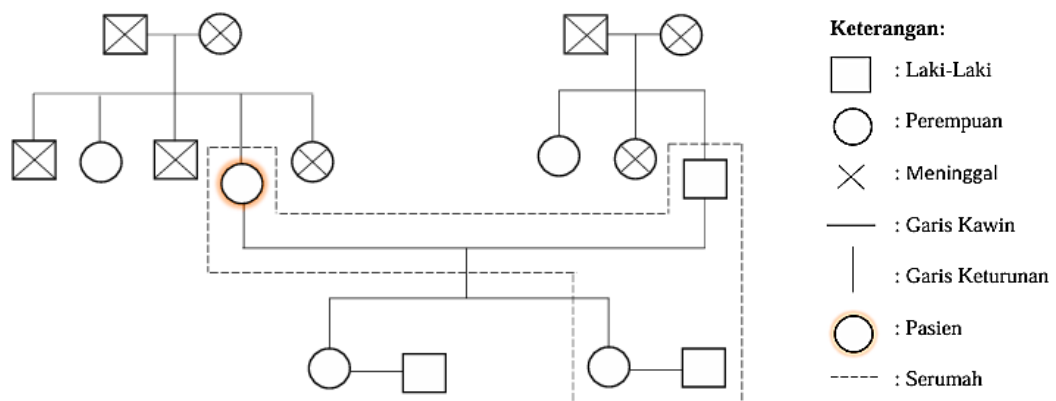
Ny.U tidak bekerja dan merupakan Ibu rumah tangga. Selama ini sumber pendapatan dari suami dan bantuan anaknya. Ny.U mengatakan pendapatan yang didapat dari suami dan bantuan anaknya tersebut dirasa cukup untuk mencukupi kebutuhan dasar sehari-hari, seperti makan, tempat tinggal, dan keperluan lainnya. Pasien tidak mengeluhkan adanya kekurangan dalam hal pemenuhan kebutuhan ekonomi saat ini.

##### 4) Riwayat Kesehatan

Ny.U mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan. P: Nyeri terasa saat pasien sedang istirahat/tidak beraktivitas, Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan, S: Skala nyeri 5 (sedang), T: Hilang timbul. Ny.U mengatakan bahwa nyeri di pergelangan kaki sebelah kanan telah dirasakan sekitar kurang lebih sejak  $\pm$  3 bulan yang lalu, dan dalam satu tahun terakhir pasien mengatakan sering mudah lelah. Gejala utama yang dirasakan adalah nyeri di pergelangan kaki sebelah kanan yang muncul saat pasien sedang

istirahat/tidak beraktivitas. Untuk mengurangi keluhan tersebut, Ny.U mengatakan biasanya melakukan aktivitas ringan seperti jalan-jalan pagi agar nyeri berkurang. Dalam riwayat penyakit sebelumnya, pasien mengatakan pernah di diagnosa menderita hipertensi. Ny.U tidak memiliki Riwayat alergi maupun Riwayat kecelakaan, pasien juga tidak pernah dirawat di rumah sakit. Adapun obat yang pernah dikonsumsi Ny.U antara lain adalah amlodipine. Sementara itu, dalam riwayat penyakit keluarga, Ny.U mengatakan tidak terdapat anggota keluarga yang memiliki Riwayat penyakit serupa atau penyakit kronis lainnya.

#### 5) Genogram



Gambar 4.1.2 Gambar Genogram

Pada tingkat generasi pertama genogram, tergambar dua pasangan suami istri yang merupakan orang tua dari Ny.U dan Tn.Y. Ayah dan Ibu dari Ny.U telah meninggal dunia. Ny.U adalah anak keempat dari lima bersaudara, namun saat ini hanya ia dan kakak keduanya yang masih hidup, sementara tiga saudara lainnya telah meninggal dunia. Di sisi lain, orang tua dari Tn.Y, yakni ayah dan ibunya juga telah meninggal dunia. Tn.Y merupakan anak bungsu dari tiga bersaudara, dan kakak kedua nya juga telah meninggal dunia. Memasuki tingkat generasi kedua, tergambar perkawinan antara Ny.U dan Tn.Y. Dari perkawinan tersebut, mereka dikaruniai dua orang anak perempuan. Pada tingkat generasi ketiga, kedua anak Ny.U dan Tn.Y sudah menikah, dan anak kedua yg Bernama Ny.N masih tinggal serumah bersama Ny.U dan Tn.Y.

#### 6) Riwayat Tempat tinggal

Ny.U saat ini bertempat tinggal di Jl. Sriwijaya, RT.04/RW.03, Karangketug bersama anak keduanya yang bernama Ny.N dan menantunya yang bernama Tn.S, serta satu orang cucunya, dengan jumlah keseluruhan penghuni rumah sebanyak 5 orang. Lingkungan tempat tinggal Ny.U tampak bersih dan rapi, mencerminkan kepeduliannya terhadap kebersihan rumah. Pencahayaan di dalam rumah cukup memadai dengan sirkulasi udara yang baik, sehingga menciptakan suasana yang nyaman. Fasilitas sanitasi seperti kamar mandi dan WC juga terjaga kebersihannya. Untuk kebutuhan air minum, Ny.U menggunakan air mineral (Galon) yang dinilai aman untuk di konsumsi. Untuk limbah air kotor dibuang ke saluran selokan, sementara sampah rumah tangga dikumpulkan di tempat sampah yang terletak di depan rumah, lalu di angkut oleh petugas kebersihan ke tempat penampungan sementara (TPS) setiap 2 hari sekali.

#### 7) Rekreasi

Ny.U kerap menghabiskan waktu dengan menonton televisi dan sesekali hari minggu pergi jalan-jalan untuk menghabiskan waktu dengan keluarga sebagai sarana untuk mempererat hubungan emosional dengan anak dan cucunya. Selain itu, Ny.U juga aktif dalam mengasuh cucu-cucunya sehari-hari. Aktivitas tersebut membantu menjaga semangat serta kondisi psikologisnya tetap positif.

#### 8) Pola Fungsi Kesehatan

Aspek pola tidur/istirahat: Ny.U mengatakan bahwa waktu tidurnya di malam hari hanya sekitar 6 jam. Biasanya, Ny.U mulai tidur pada pukul 22.00 WIB, dan terbangun pada pukul 04.00 WIB.

Aspek pola eliminasi: Ny.U mengatakan bahwa frekuensi buang air besar (BAB) berlangsung 2 kali sehari, sedangkan buang air kecil (BAK) berlangsung secara lancar sebanyak 3 hingga 5 kali dalam sehari. Ny.U juga mengatakan bahwa ia tidak mengalami keluhan atau masalah dalam proses BAB maupun BAK, dan fungsi eliminasi tersebut berjalan normal.

Aspek pola nutrisi: Ny.U mengatakan bahwa ia biasa makan sebanyak 3 kali sehari dengan porsi sedang, yang terdiri dari nasi, lauk pauk, dan sayuran. Untuk asupan cairan, Ny.U mampu mengonsumsi sekitar 7 hingga 8 gelas air putih setiap harinya.

Kebiasaan yang memengaruhi kesehatan Ny.U yaitu terkadang makan makanan tinggi purin seperti daging merah dan kacang-kacangan dimana makanan tersebut dapat memicu peningkatan kadar asam urat. Faktor tersebut menjadi perhatian penting dalam pengelolaan kadar asam urat agar tetap stabil dan terkontrol.

Aspek pola kognitif-perseptual: Ny.U menyatakan bahwa penglihatan mata kiri sedikit kabur, terkadang ia menggunakan kacamata sebagai alat bantu visual untuk membaca tulisan. Untuk fungsi pendengaran, Ny.U mengaku masih normal dan dapat mendengar dengan jelas tanpa menggunakan alat bantu dengar. Kemampuan pengecapan juga masih dalam batas normal, di mana Ny.U mampu merasakan berbagai rasa seperti manis, asam, asin, pedas, dan pahit. Selain itu, fungsi sensasi atau peraba masih baik, ditandai dengan kemampuannya dalam merasakan rangsangan sentuhan secara normal.

Aspek persepsi diri dan pola konsep diri: Ny.U menunjukkan gambaran diri yang positif dengan menyatakan bahwa meskipun usianya sudah lanjut, ia masih tetap semangat menjalani hari-hari dan beraktivitas seperti biasa. Ny.U mengatakan dirinya puas menjadi seorang ibu dan nenek. Dalam peran keluarga, ia melihat dirinya sebagai seorang ibu yang berusaha selalu ada dan memberikan yang terbaik untuk keluarganya. Ia memiliki keinginan untuk terus mendampingi anak dan cucu, yang mencerminkan ideal dirinya. Selain itu, Ny.U juga mengaku memiliki rasa percaya diri yang kuat dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan ia dihargai oleh keluarganya.

Aspek pola toleransi dan stress coping: Ny.U mengatakan sejauh ini tidak ada hal yang membuatnya stress dan Ny.U dapat mengelola pikirannya dengan baik.

Aspek pola seksualitas: Ny.U tidak mengeluhkan adanya gangguan fungsi seksual. dan pasien telah beradaptasi secara positif terhadap perubahan fisiologis yang menyertai usia lanjut.

Aspek pola hubungan peran: Ny.U menjalankan perannya sebagai seorang ibu dan nenek dengan baik. Ia memiliki hubungan yang harmonis dan penuh kasih sayang dengan anak-anak serta cucucucunya, yang tercermin dari interaksi positif dan dukungan emosional yang saling diberikan di dalam keluarga.

Pola keyakinan dan nilai: Ny.U memiliki keyakinan bahwa penyakit yang dideritanya saat ini adalah cobaan dari Allah dan dirinya yakin akan sehat kembali, hal tersebut mencerminkan harapan dan semangat hidup yang tinggi. Dari aspek spiritual, Ny.U merupakan seorang islam yang taat dan rutin melaksanakan ibadah sholat wajib lima waktu di masjid, membaca Al-Qur'an (mengaji), dan berdoa sebagai bentuk penguatan batin serta pendekatan diri kepada Tuhan. Bagi Ny.U, keluarga merupakan satu-satunya hal yang paling bernilai dalam hidupnya.

Aspek persepsi kesehatan dan pola management kesehatan: Dalam menjaga kesehatannya, khususnya untuk mengontrol kadar asam urat, Ny.U berusaha menjaga pola makannya dan rajin beraktivitas ringan seperti jalan-jalan pagi.

Aspek pola hubungan dan peran: Ny.U mengatakan bahwa hubungannya dengan anak serta cucunya baik, dan dalam keluarganya terdapat rasa kepedulian yang tinggi, di mana jika salah satu anggota keluarga mengalami sakit, maka anggota keluarga lainnya akan merawat dengan penuh perhatian dan kasih sayang

## 9) Tinjauan Sistem

### a) Keadaan umum / Kesadaran umum :

Keadaan umum baik, Ny.U dalam kondisi sadar penuh dengan tingkat kesadaran compos mentis dengan skor Glasgow Coma Scale (GCS) yaitu 15 (E4, V5, M6)

b) Tanda-Tanda Vital :

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan bahwa tekanan darah Ny.U adalah 140/80 mmHg. Frekuensi nadi sebesar 87x/menit masih dalam batas normal. Suhu tubuh Ny.U tercatat 36,5°C, yang juga dalam kisaran normal. Laju pernapasan Ny.U adalah 22x/menit. Tinggi badan Ny.U adalah 155 cm dengan berat badan 53 kg.

c) Kepala dan Leher

Pada pemeriksaan kepala dan leher, rambut Ny.U tampak bersih, tebal dan beruban, sesuai dengan usianya. Kepala simetris dengan ubun tertutup. Kedua mata tampak simetris, sklera tidak ikterik, dan pupil tampak isokor. Telinga terlihat simetris dengan fungsi pendengaran yang masih cukup baik. Hidung tampak bersih tanpa adanya luka/lesi, dan fungsi penciuman normal. Mukosa bibir lembab, tidak ada benjolan/perdarahan gusi. Tidak terdapat pembesaran kelenjar atau benjolan pada leher.

d) Integument

Pemeriksaan sistem integumen menunjukkan bahwa kulit Ny.U tampak keriput, berwarna kuning langsung, akral teraba hangat dan dalam keadaan bersih, tidak ditemukan luka, infeksi, atau kelainan lain pada kulit

e) Dada dan Thorax

Pemeriksaan dada menunjukkan bahwa bentuk dada Ny.U simetris dengan frekuensi 22x/menit dengan irama reguler dan tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening. Ny.U tidak mengeluhkan adanya nyeri tekan. Bunyi napas terdengar normal dan tidak ditemukan suara tambahan seperti ronki atau wheezing.

f) Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen, bentuk perut Ny.U tampak normal tanpa adanya edema. Tidak ditemukan adanya luka atau bekas operasi dan suara abdomen tympani terdengar normal, menandakan tidak adanya gangguan signifikan pada sistem gastrointestinal

g) Persyarafan

Dari hasil pengamatan Ny.U menunjukkan tingkat kesadaran yang baik dan mampu memberikan respons yang sesuai terhadap rangsangan.

h) Ekstremitas

Ekstremitas atas dan bawah tampak simetris tanpa adanya edema atau kelainan bentuk. Kekuatan otot pasien masih cukup baik dengan penilaian 5-5-4-5, yang menunjukkan bahwa Ny.U mampu melakukan aktivitas ringan hingga berat meskipun ada sedikit penurunan kekuatan karna faktor penyakitnya

i) Genetalia

Pemeriksaan genetalia dilakukan secara tidak langsung melalui wawancara dan observasi umum. Ny.U tidak mengeluhkan adanya nyeri, gatal, perdarahan, benjolan, atau keluhan lain pada area genetalia.

10) Pemeriksaan Penunjang

Saat dilakukan pemeriksaan tes asam urat didapatkan hasil 7,9 mg/dL.

11) Pengkajian Status Fungsional Kognitif, Afektif, Psikologis, dan Sosial

a) Pengkajian status fungsional (Indeks Katz)

Hasil pengkajian status fungsional lansia menggunakan Indeks Katz menunjukkan hasil nilai A, yaitu Ny.U masih mandiri dalam melakukan seluruh aktivitas dasar sehari-hari. Ny.U mampu mandi, berpakaian, pergi ke kamar kecil, berpindah tempat (dari tempat tidur ke kursi dan sebaliknya), mengontrol buang air kecil dan besar (kontinen), serta makan tanpa bantuan. Semua poin pada Indeks Katz menunjukkan tingkat kemandirian penuh, yang menandakan bahwa Ny.U berada dalam kondisi fisik yang cukup baik untuk melakukan aktivitas harian tanpa ketergantungan pada orang lain.

b) Pengkajian status kognitif dan afektif (SPMSQ)

Pada pengkajian status kognitif dan afektif menggunakan instrumen Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ),

Ny.U mampu menjawab seluruh pertanyaan dengan benar dengan skor 10. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi kognitif Ny.U dalam kondisi baik, dengan orientasi waktu, tempat, dan memori jangka pendek yang baik serta jangka panjang yang masih terjaga.

c) Pengkajian status psikologi (Geriatric Depression Scale)

Pengkajian status psikologis melalui Geriatric Depression Scale sebagian besar jawaban berada pada kategori tidak menunjukkan gejala depresi. Ny.U menyatakan puas dengan kehidupannya, merasa bahagia dan mempunyai semangat, serta tidak merasa hidupnya kosong atau tidak berharga.

d) Pengkajian status sosial (APGAR Keluarga)

Melalui penilaian APGAR keluarga, Ny.U memberikan nilai "selalu" untuk seluruh aspek dan mendapat skor 10. Ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dari keluarga atau lingkungan sosial Ny.U sangat baik. Ny.U merasa puas dengan dukungan emosional dan komunikasi yang terjalin dalam keluarga.

b. Analisis Data

Analisis data terdiri dari tiga komponen utama, yaitu data penunjang, etiologi, dan diagnosis keperawatan. Data penunjang merujuk pada hasil pengkajian yang mendukung dalam penegakan diagnosis. Etiologi merupakan faktor penyebab terjadinya masalah keperawatan. Sementara itu, diagnosis keperawatan merupakan rumusan masalah yang ditegakkan berdasarkan pola P(b.d)E(d.d)S, yaitu masalah keperawatan (Problem), penyebab (Etiologi), dan tanda serta gejala (Symtom).

Pada kasus ini, secara subjektif Ny.U mengeluh nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan seperti ditusuk-tusuk yang memburuk saat sedang istirahat/tidak beraktivitas, nyeri hilang timbul. Data objektif menunjukkan pasien tampak meringis, gelisah, dan terkadang pasien bersikap protektif terhadap nyerinya, skala nyeri 5, tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 87x/menit, dan asam urat 7,9 mg/dL. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan adalah Nyeri Akut

berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Nyeri Akut yang dialami Ny.U ini berkaitan dengan tingginya kadar asam urat disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat yang memicu peradangan (inflamasi).

c. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan dari hasil assesment Ny.U adalah Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik. Data yang mendukung dari diagnosis Nyeri Akut adalah pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif terhadap nyerinya. Hal ini disebabkan oleh proses inflamasi sebagai respon tubuh terhadap cedera pada sel atau jaringan tubuh.

d. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada Ny.U yaitu manajemen nyeri (I.0832) dengan menggunakan kompres hangat jahe merah, yang mengacu pada panduan Standar Intervensi Keperawatan Indosensia (SIKI) serta mengikuti prosedur sesuai dengan intervensi keperawatan oleh PPNI. Intervensi ini bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri yang timbul akibat agen pencedera fisiologis. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari pelaksanaan kunjungan rumah 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun. Tujuan khusus yang ingin dicapai antara lain, keluhan nyeri menurun, tampak meringis menurun, tampak gelisah menurun, dan sikap protektif terhadap nyeri menurun.

e. Implementasi Keperawatan

Pada pasien Gout Arthritis Ny.U, implementasi yang dilakukan adalah dengan pemberian kompres hangat jahe merah di area yang nyeri.

Implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 3 Mei 2026 pada pukul 15.30 WIB dengan memberikan terapi kompres hangat jahe merah selama 15 menit untuk menurunkan intensitas nyeri. Pertama-tama dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan hasil tekanan darah 140/80 mmHg. Frekuensi nadi sebesar 87x/menit, suhu tubuh 36,5°C, laju pernapasan 22x/menit. Melakukan pemeriksaan tes asam urat dengan hasil 7,9 mg/dL, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,

kualitas, intensitas nyeri didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri dipergelangan kaki sebelah kanan, nyeri terasa saat sedang istirahat /tidak beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, bersifat hilang timbul, dengan skala nyeri 5, mengidentifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri didapatkan hasil nyeri bertambah saat klien sedang istirahat/tidak beraktivitas dan berkurang saat digunakan aktivitas ringan. Peneliti mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, didapatkan hasil klien memperhatikan dengan baik saat diajarkan kompres hangat jahe merah selama 15 menit. Selain pemberian terapi kompres hangat jahe merah, tindakan lainnya adalah mengedukasi klien untuk menjaga pola makan dengan mengonsumsi makanan rendah purin. Setelah dilakukan pengompresan, peneliti mengidentifikasi efek samping dari kompres hangat jahe merah dan didapatkan hasil tidak ada reaksi alergi pada kulit dan tidak menyebabkan kemerahan, kemudian mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri menjadi 4.

Implementasi hari kedua pada tanggal 4 Mei 2026 pada pukul 16.00 WIB, implementasi dilanjutkan dengan intervensi yang serupa. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 137/80 mmHg. Frekuensi nadi sebesar 80x/menit, suhu tubuh 36,4°C, laju pernapasan 20x/menit. Peneliti Kembali melakukan pemeriksaan tes asam urat didapatkan hasil 7,6 mg/dL, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri dipergelangan kaki sebelah kanan sedikit berkurang, nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, bersifat hilang timbul, dengan skala nyeri 4, mengidentifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri didapatkan hasil nyeri bertambah saat klien sedang istirahat/tidak beraktivitas dan berkurang saat digunakan aktivitas ringan. Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, didapatkan hasil klien kooperatif dan mampu mengikuti dengan baik. Setelah dilakukan pengompresan, peneliti mengidentifikasi efek samping dari kompres hangat jahe merah dan didapatkan hasil tidak ada

reaksi alergi pada kulit dan tidak menyebabkan kemerahan, mengidentifikasi skala nyeri didapatkan hasil skala nyeri menjadi 3.

Implementasi hari ketiga dilakukan pada tanggal 5 Mei 2026 pada pukul 14.00 WIB dengan pola intervensi yang tetap konsisten. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil tekanan darah 130/75 mmHg. Frekuensi nadi sebesar 78x/menit, suhu tubuh 36,2°C, laju pernapasan 21x/menit. Melakukan pemeriksaan tes asam urat didapatkan hasil 7,3 mg/dL, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri dipergelangan kaki sebelah kanan sudah berkurang, nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, bersifat hilang timbul, dengan skala nyeri 3, mengidentifikasi faktor yang memperingan dan memperberat nyeri didapatkan hasil nyeri bertambah saat klien sedang istirahat/tidak beraktivitas dan berkurang saat digunakan aktivitas ringan. Teknik nonfarmakologis kembali diajarkan untuk mengurangi rasa nyeri, didapatkan hasil klien kooperatif dan mampu mengikuti dengan baik. Setelah dilakukan pengompresan, peneliti kembali mengidentifikasi efek samping dari kompres hangat jahe merah dan didapatkan hasil tidak ada reaksi alergi pada kulit dan tidak menyebabkan kemerahan. Hasil observasi menunjukkan penurunan skala nyeri menjadi 2.

f. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan format asuhan keperawatan gerontik, terdapat Subjective, Objective, Assessment, dan Planning (SOAP) yang telah dicatat secara terperinci dalam evaluasi keperawatan sesuai dengan tindakan yang telah dilaksanakan, mulai dari tanggal 3 hingga 5 Mei 2026.

Evaluasi keperawatan hari pertama tanggal 3 Mei 2026 berdasarkan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan, P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas, Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan, T: Hilang timbul. Berdasarkan data objektif S: Skala nyeri 4, pasien tampak meringis, tampak gelisah, dan terkadang pasien bersikap protektif terhadap

nyerinya. Asam urat 7,9 mg/dL, tanda-tanda vital tercatat tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 87x/menit, suhu tubuh 36,5°C, dan respirasi 22x/menit, pasien dengan kondisi composmentis GCS 15 (E4, V5, M6). Evaluasi ini menyatakan bahwa nyeri belum teratasi dan tetap melanjutkan intervensi berupa terapi kompres hangat jahe merah. Meskipun pengukuran intensitas nyeri mulai berkurang secara subjektif, masih diperlukan pengulangan terapi untuk mempertahankan hasil yang dicapai.

Pada hari kedua pada tanggal 4 Mei 2026, menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan. Pasien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan sedikit berkurang, P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas, Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan, T: Hilang timbul. Berdasarkan data objektif S: Skala nyeri 3, pasien tampak meringis menurun, tampak gelisah menurun, dan terkadang pasien masih bersikap protektif terhadap nyerinya. Asam urat 7,6 mg/dL, tanda-tanda vital tercatat tekanan darah 137/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,4°C, respirasi 20x/menit, kesadaran composmentis GCS 15 (E4, V5, M6). Berdasarkan evaluasi ini, menunjukkan bahwa masalah nyeri akut teratasi sebagian dan intervensi terapi kompres hangat jahe merah tetap dilanjutkan.

Pada hari ketiga pada tanggal 5 Mei 2026, pasien menunjukkan perbaikan dari sebelumnya terhadap masalah nyeri. Pasien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan sudah berkurang, P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas, Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk, R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan, T: Hilang timbul. Berdasarkan data objektif S: Skala nyeri 2, tampak meringis menurun, pasien tidak tampak gelisah, dan pasien sudah tidak bersikap protektif. Asam urat 7,3 mg/dL, tanda-tanda vital tercatat tekanan darah 137/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,4°C, respirasi 20x/menit, kesadaran composmentis GCS 15 (E4, V5, M6). Evaluasi menunjukkan bahwa masalah nyeri akut telah teratasi, sehingga seluruh intervensi manajemen nyeri dihentikan, dan dilanjutkan secara mandiri.

## 4.2. Pembahasan

Pembahasan dalam bab ini menguraikan keterkaitan antara hasil temuan lapangan dengan teori keperawatan dan penelitian terdahulu, serta analisis mendalam mengenai karakteristik nyeri akut pada Gout Arthritis, implementasi terapi kompres hangat jahe merah, serta perubahan tingkat nyeri pasien setelah intervensi diberikan dan diurutkan berdasarkan F–T–O (Fakta, Teori, Opini).

### 4.2.1 Karakteristik Nyeri Akut pada Pasien Gout Arthritis

Dari hasil pengkajian, Ny. U merupakan seorang lansia berusia 60 tahun yang mengeluhkan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan yang dirasakan sejak  $\pm 3$  bulan yang lalu, dengan karakteristik nyeri seperti ditusuk-tusuk, bersifat hilang-timbul, dan memburuk saat tidak beraktivitas. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan kadar asam urat sebesar 7,9 mg/dL, yang melampaui batas normal. Secara objektif, Ny. U tampak meringis, gelisah, dan menunjukkan sikap protektif terhadap area nyeri, dengan skala nyeri awal 5 (sedang) berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS). Pada hasil pengkajian, Ny.U mengatakan sebelum sakit ini sering mengonsumsi makanan tinggi purin seperti daging merah dan kacang-kacangan.

Berdasarkan kajian teori, menurut SDKI (2017) Nyeri Akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan durasi kurang dari 3 bulan. Nyeri pada Gout Arthritis dipicu oleh hiperurisemia yang menyebabkan penumpukan kristal monosodium urat (MSU) pada rongga sendi. Kristal tersebut memicu respons inflamasi lokal dengan pelepasan mediator seperti prostaglandin, bradikinin yang mengaktivasi nosiseptor sehingga menimbulkan sensasi nyeri tajam, kemerahan, dan pembengkakan (Jufri et al., 2023; Lin et al., 2024). Pada kasus Gout Arthritis, nyeri muncul akibat gangguan metabolisme purin yang menyebabkan hiperurisemia. Kegagalan ekskresi asam urat memicu pembentukan kristal monosodium urat (MSU) yang menumpuk di sekitar persendian, memicu respons inflamasi lokal berupa vasodilatasi, peningkatan sirkulasi darah, dan stimulasi reseptor nyeri (Azizah & Nurhidayati, 2023;

Lin et al., 2024). Faktor usia, kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi purin, serta riwayat hipertensi turut memperberat akumulasi asam urat dan menurunkan efisiensi ekskresi ginjal (Azizah & Nurhidayati, 2023).

Berdasarkan data pengkajian dan teori yang ada, penulis berpendapat bahwa karakteristik nyeri yang dialami Ny. U memenuhi kriteria mayor dan minor diagnosis nyeri akut. Nyeri yang dirasakan tidak hanya mengganggu aktivitas fisik, tetapi juga memengaruhi pola tidur dan kenyamanan psikologis pasien. Oleh karena itu, penulis menilai terapi nonfarmakologis seperti kompres hangat jahe merah lebih aman dan perlu dijadikan pilihan utama. Intervensi ini dinilai tepat, minim risiko, mudah diaplikasikan, dan mendukung kemandirian pasien, sehingga selaras dengan kebutuhan klinis Ny. U dan prinsip asuhan keperawatan yang aman, holistik, dan berkelanjutan.

#### 4.2.2 Implementasi Terapi Kompres Hangat Jahe Merah

Implementasi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan pedoman PPNI, yaitu manajemen nyeri dengan pemberian kompres hangat jahe merah. Terapi dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit per sesi. Sebelum intervensi, peneliti melakukan identifikasi lokasi, karakteristik, dan skala nyeri, serta memastikan tidak adanya kontraindikasi seperti luka terbuka atau alergi terhadap jahe. Selama pelaksanaan, suhu kompres dijaga dalam batas aman sebelum diaplikasikan dan kondisi kulit pasien dipantau secara berkala. Hasil observasi menunjukkan tidak ada reaksi alergi, kemerahan berlebihan, atau iritasi kulit, yang menandakan terapi aman dan dapat ditoleransi dengan baik oleh lansia.

Terapi kompres hangat jahe merah bekerja melalui mekanisme sinergis antara efek termal dan kandungan fitokimia gingerol serta shogaol yang bersifat anti-inflamasi dan analgetik. Senyawa tersebut menghambat sintesis prostaglandin dan enzim siklooksigenase (COX) yang berperan dalam mediasi nyeri dan peradangan sendi (Friska, 2024; Yao et al., 2024). Pemberian kompres hangat secara bersamaan memicu vasodilatasi lokal,

meningkatkan aliran darah, mempercepat metabolisme jaringan, serta mengaktifkan teori Gate Control yang menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat, sekaligus membantu relaksasi otot dan jaringan periartikular. Kombinasi efek termal dan fitokimia ini menjadikan terapi tersebut efektif menurunkan nyeri tanpa menimbulkan efek samping sistemik (Rahmawati A. et.al., 2021).

Berdasarkan hasil observasi selama implementasi, penulis menilai bahwa pemberian kompres hangat jahe merah selama tiga hari berturut-turut berhasil menurunkan skala nyeri dan kadar asam urat melalui mekanisme penurunan inflamasi dan modulasi transmisi nyeri. Intervensi nonfarmakologis ini terbukti mudah diaplikasikan, aman, dan mendukung kemandirian pasien dalam manajemen nyeri di rumah, sehingga sangat sesuai untuk menangani nyeri akut pada lansia dengan Gout Arthritis.

#### 4.2.3 Perubahan Tingkat Nyeri pada Pasien Gout Arthritis Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah

Evaluasi keberhasilan intervensi mengacu pada indikator luaran SLKI, yaitu penurunan keluhan nyeri, penurunan perilaku meringis, penurunan kegelisahan, dan penurunan sikap protektif terhadap nyeri. Pada evaluasi hari pertama 3 Mei 2026, Ny. U menunjukkan respons awal positif dengan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 4. Kadar asam urat tercatat 7,9 mg/dL. Meskipun nyeri belum teratasi sepenuhnya, pasien melaporkan sensasi hangat yang menenangkan dan tidak mengalami ketidaknyamanan kulit. Gangguan nyeri dinilai belum teratasi, sehingga intervensi dilanjutkan. Evaluasi hari kedua 4 Mei 2026 menunjukkan perbaikan klinis yang lebih nyata. Skala nyeri turun menjadi 3, pasien tampak lebih rileks, meringis dan gelisah berkurang, serta sikap protektif mulai menurun. Kadar asam urat juga menunjukkan tren penurunan menjadi 7,6 mg/dL, mengindikasikan bahwa proses inflamasi sistemik mulai teredam. Pada tahap ini, masalah nyeri akut dinyatakan teratasi sebagian. Evaluasi akhir pada hari ketiga 5 Mei 2026 menunjukkan pencapaian target luaran keperawatan. Skala nyeri berhasil diturunkan menjadi 2, pasien tidak lagi tampak gelisah meringis menurun,

dan mampu beraktivitas ringan tanpa sikap protektif. Kadar asam urat turun mencapai 7,3 mg/dL, mendekati batas normal atas. Berdasarkan pencapaian kriteria hasil SLKI, masalah Nyeri Akut dinyatakan teratasi, dan intervensi dihentikan dengan rencana tindak lanjut berupa kemandirian pasien dalam melanjutkan terapi di rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Putri et al. (2021) dan Indarti et al. (2023) yang menyatakan bahwa terapi kompres hangat jahe merah secara signifikan dapat menurunkan intensitas nyeri sendi pada penderita Gout Arthritis melalui mekanisme vasodilatasi, peningkatan sirkulasi darah, dan modulasi reseptor nyeri. Peningkatan sirkulasi darah lokal juga mendukung proses metabolisme dan ekskresi sisa purin, yang tercermin dari penurunan kadar asam urat secara bertahap pada Ny. U. Namun penulis menganalisis bahwa penurunan kadar asam urat pada Ny. U bukanlah semata-mata akibat absorpsi senyawa jahe melalui kulit secara langsung, melainkan merupakan hasil sinergis dari tiga faktor utama yaitu efek anti-inflamasi lokal dan peningkatan sirkulasi mikro akibat kompres hangat jahe merah yang membantu meredakan peradangan sendi, mekanisme penghambatan enzim xanthine oxidase secara ringan oleh senyawa bioaktif gingerol, serta pemberian edukasi mengenai pola makan rendah purin dan kepatuhan pasien dalam menerapkan edukasi diet rendah purin turut mendukung penurunan kadar asam urat dan mencegah kekambuhan nyeri.

Menurut penulis, perubahan status nyeri yang terjadi pada Ny. U membuktikan bahwa terapi kompres hangat jahe merah merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, efektif, dan mudah diaplikasikan secara mandiri di rumah. Terapi ini tidak hanya mengurangi gejala fisik, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kenyamanan fisik, kemandirian pasien dalam manajemen kesehatan mandiri, dan kualitas hidup pasien lansia dengan Gout Arthritis. Dengan pendekatan yang konsisten, edukasi yang memadai, dan dukungan keluarga yang baik, terapi ini dapat diintegrasikan sebagai bagian dari asuhan keperawatan standar bagi lansia dengan Gout Arthritis di tingkat pelayanan primer.

## **BAB 5. PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

#### **5.1.1 Karakteristik Nyeri Akut**

Nyeri akut pada kasus ini muncul secara hilang-timbul di pergelangan kaki kanan dengan intensitas sedang (skala 5) dan sensasi seperti ditusuk, disertai respons objektif berupa meringis, gelisah, serta sikap protektif. Secara klinis, keluhan ini dipicu oleh akumulasi kristal monosodium urat yang memicu respons inflamasi lokal, sesuai dengan diagnosis keperawatan Nyeri Akut (SDKI).

#### **5.1.2 Implementasi Kompres Hangat Jahe Merah**

Implementasi kompres hangat jahe merah dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit per sesi, sesuai panduan SIKI dan PPNI. Intervensi ini bekerja melalui vasodilatasi lokal, sifat antiinflamasi dan analgesik dari senyawa gingerol serta shogaol, dan modulasi transmisi nyeri. Pelaksanaan berjalan aman, tidak menimbulkan efek samping kulit, dan mudah diikuti oleh pasien lansia

#### **5.1.3 Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis**

Pemberian terapi kompres hangat jahe merah selama tiga hari berhasil menurunkan intensitas nyeri secara signifikan dari skala 5 (sedang) menjadi 2 (ringan) pada hari ketiga. Kriteria luaran keperawatan (SLKI) terpenuhi dengan menurunnya keluhan nyeri, ekspresi meringis, kegelisahan, dan sikap protektif terhadap area nyeri. Terapi ini terbukti efektif, aman, dan dapat menjadi alternatif nonfarmakologis yang mendukung kemandirian pasien dalam manajemen nyeri gout arthritis.

### **5.2 Saran**

#### **5.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga**

Disarankan untuk melanjutkan terapi kompres hangat jahe merah secara mandiri di rumah sesuai prosedur yang telah diajarkan, menghindari makanan tinggi purin (jeroan, daging merah, kacang-kacangan tertentu)

### 5.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat mengintegrasikan terapi kompres hangat jahe merah ke dalam asuhan keperawatan mandiri dan program promosi kesehatan bagi pasien gout arthritis.

### 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan desain jumlah sampel yang lebih besar, dan durasi intervensi yang lebih panjang (misalnya 7-14 hari).

## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, F. A., & Nurhidayati, T. (2023). *Penurunan Intensitas Nyeri Sendi Pasien Lansia Dengan Gout Arthritis Menggunakan Kompres Jahe*. 4(2).
- Friska, D. (2024). The Effect of Ginger Compress on Back Pain in Pregnant Women in the Work Area of X Health Center, Cianjur Regency, Indonesia. *Eureka Herba Indonesia*.  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:267342122>
- Hartoyo, E. D. (2023). Nursing Intervention of Red Ginger Warm Compress To Reduce Pain Levels In The Elderly. *Indonesian Journal of Community Development*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:268837736>
- Herdiana, Y., Wardhana, Y. W., Kurniawansyah, I. S., Gozali, D., Wathoni, N., & Sofian, F. F. (2025). Current Status of Gout Arthritis: Current Approaches to Gout Arthritis Treatment: Nanoparticles Delivery Systems Approach. *Pharmaceutics*, 17. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:275567572>
- Ilmiah, J., & Sandi, K. (2022). *Analisis Kompres Air Hangat Sebagai Intervensi Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Keluarga Lansia Pendahuluan*. 11.
- Indarti, E. T., Wilda, L. O., & Wulansari, E. (2023). THE EFFECT OF WARM RED GINGER COMPRESSES ON JOINT PAIN IN THE ELDERLY WITH GOUT. *INTERNATIONAL JOURNAL OF NURSING AND MIDWIFERY SCIENCE (IJNMS)*.  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:257092209>
- Jufri et al. (2023). *No Title*. 13(November), 439–449.
- Khasanah, R., Diana, M., Annisa, F., Wijaya, K., & Putra, R. (2022). *Volume 1 Issue 2 Oktober 2022 PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS DI DESA SEKARPUTIH , PASURUAN Application of Geriatry Nursing Care with Gout Arthritis Patients in Sekar Putih Village , Pasuruan Indonesian Journal of Health Vocational Education Volume 1 Issue 2 Oktober 2022 DOI :*  
<https://doi.org/10.36720/ijohve.v1i2.450>. 1(2), 67–73.

- Lin, Z., Gupta, J. K., Maqbool, M., Kumar, K., Sharma, A., & Wahi, N. (2024). The Therapeutic Management of Chemical and Herbal Medications on Uric Acid Levels and Gout: Modern and Traditional Wisdom. *Pharmaceuticals*, 17. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:273975771>
- Manuaba et al. (2024). *Pedoman Diagnosis dan Tatalaksana Hiperurisemia & Arthritis Gout*.
- McCarty, K. L., Gaffo, A., & Diaz-Torné, C. (2025). Gout therapy updated. *Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease*, 17. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:282276440>
- Nensi et al. (2025). *EFEKTIVITAS KOMPRES BAWANG MERAH TERHADAP PENURUNAN NYERI AKUT PADA PENDERITA GOUT ARTHRITIS USIA LANSIA MUDA*. 17(2), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Pungki Arista, Wahyuni Tri, & Retno Vivi. (2023). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pasien Asam Urat Pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Intervensi Stretching Exercise. *STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 147–160.
- Putri, G. I., Rahmiwati, R., & Yesti, Y. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Bubuk Jahe Merah Terhadap Nyeri Pada Lansia Dengan Gout Arthritis. *REAL in Nursing Journal*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:235506535>
- Rahmawati A. et.al. (2021). Potential of Red Ginger Warm Compress as a Complementary Therapy for Gouty Arthritis Pain Reduction . *Potential of Red Ginger Warm Compress as a Complementary Therapy for Gouty Arthritis Pain Reduction* , 3, 7–12.
- Rakasiswi, I. A., & Dermawan, D. (2023). *Penatalaksanaan Latihan Isometrik dan Pemberian Diet Rendah Purin dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Gout di Desa Joho*. 2(2), 59–69.
- Riniasih. (2022). *Tujuan penelitian ; Untuk memberikan proses keperawatan keluarga Ny.S dengan fokus intervensi kompres jahe untuk mengurangi nyeri gout arthritis. Metodologi; Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif*. 7(2), 89–95.

- Riskesdas. (2018). *Kementrian Kesehatan RI*.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Syabhana, A., Prasetyawan, R. D., & Nurmajidah, W. A. (2024). Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Pada Asuhan Keperawatan Gerontik Klien Gout Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Puskesmas Wongsorejo. *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*.  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:271259400>
- WHO. (2025). *Gout Arthritis*. <https://platform.who.int/mortality/themes/theme-details/topics/indicator-groups/indicator-group-details/MDB/gout>
- Yao, T.-K., Lee, R.-P., Wu, W.-T., Chen, I., Yu, T.-C., & Yeh, K.-T. (2024). Advances in Gouty Arthritis Management: Integration of Established Therapies, Emerging Treatments, and Lifestyle Interventions. *International Journal of Molecular Sciences*, 25.  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusId:273284593>

*Lampiran 1 Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
KOTA PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

**PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan:

Nama : Evi Laura Arofah

NIM : 232303102086

Akan melaksanakan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (*Gout Arthritis*) Pada Lansia Dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan".

Schubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang diberikan. Saya menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan.

Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, saya mengucapkan terimakasih.

Pasuruan, 3 Mei 2026

Hormat Saya,

Evi Laura Arofah

232303102086

*Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
KOTA PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : *Ny. Urifah*  
Umur : *60 tahun*  
Jenis Kelamin : *Perempuan*  
Pekerjaan : *Tidak Bekerja*  
Alamat : *Jl. Sriwijaya, Karangketug*

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (*Gout Arthritis*) Pada Lansia Dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan"
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian

Dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya ~~\*(bersedia/tidak bersedia)~~ secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun

Peneliti,

*Evi*  
Evi Laura Arofah

Pasuruan,  
Responden,

*Urifah*  
URIFAH

Saksi,

*(Fatimah)*  
(Fatimah)

*Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Institusi Untuk Dinkes*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
JL. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan  
Email : [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

Nomor : 497/DST/UN25.B14.3/SP/2026  
Lampiran : 2 lbr  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Pasuruan, 14 April 2026

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan  
di -

Pasuruan

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa kami dapatnya diberikan rekomendasi untuk melakukan Ijin Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama terlampir)

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



N. MUKHAMMAD TOHA. M.Kep  
NIP. 19720428 199403 1 003



*Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Untuk Bakesbangpol*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
Jl. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan  
Email : [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

Nomor : 492/DST/UN25.B14.3/SP/2026  
Lampiran : 2 lbr  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Pasuruan, 14 April 2026

Yth. Walikota Pasuruan  
Cq. Kepala Bakesbangpol Kota Pasuruan  
di -

Pasuruan

Dengan hormat,

Sehubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa kami dapatnya diberikan rekomendasi untuk melakukan Ijin Penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama terlampir)

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Dr. H. MUHAMMAD TOHA, M.Kep  
NIP. 19720428 199403 1 003



*Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dinkes*



**PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
DINAS KESEHATAN**

Jalan Cakraningrat No.2 Bugul Kidul, Pasuruan, Jawa Timur 67129,  
Telepon (0343) 423453, Faksimile (0343) 422563,  
Laman <https://dinkes.pasuruantkota.go.id>, Pos-el [dinkes@pasuruantkota.go.id](mailto:dinkes@pasuruantkota.go.id)

Pasuruan, 17 April 2026

Nomor : 000.9.2/520/102/2026  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 berkas  
Hal : Rekomendasi Penelitian

Yth. Koordinator UNEJ Kampus Pasuruan  
Prodi D3 Keperawatan  
Universitas Jember  
di  
Pasuruan

Menindaklanjuti Surat Koordinator Prodi D3 Keperawatan Kampus Kota Pasuruan Nomor: 493/DST/UN25.B14.3/SP/2026 tanggal 14 April 2026 tentang permohonan izin penelitian, maka Dinas Kesehatan memberi rekomendasi Izin tersebut dengan nama-nama mahasiswa terlampir

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PASURUAN,



dr. SHIERLY MARLENA., M.M.  
Pembina Utama Muda  
NIP 197307152006042023

Tembusan:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
2. Kepala UPT Puskesmas Se Kota Pasuruan

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

*Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol*



PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Pahlawan No. 28c, Pekuncen, Kec Panggungrejo, Kota  
 Pasuruan, Jawa Timur, KodePos 67126, Telepon (0343) 424013  
 Pos-el bakesbangpolkotapas@pasuruankota.go.id

**SURAT KETERANGAN**  
**UNTUK MELAKUKAN PENELITIAN**  
**NOMOR : 000.9.2/354/205/2026**

Membaca : Surat dari **Universitas Jember Kampus Pasuruan**  
 Nomor : 492/DST/UN25.B14.3/SP/2026  
 Tanggal : 14 April 2026  
 Sifat : Biasa  
 Hal : Surat Izin Penelitian  
 Mengingat : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018

Dengan ini diizinkan untuk melakukan kepada :

Nama : daftar terlampir  
 NIM : daftar terlampir  
 Jurusan : Keperawatan  
 Tema : daftar terlampir  
 Sasaran : daftar terlampir  
 Lamanya : 22 April 2026 s.d 22 Mei 2026  
 Nama Penanggungjawab : Ns. Mukhammad Toha, M.Kes

**Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :**

1. Sebelum melakukan Penelitian, yang bersangkutan diwajibkan melapor/ konsultasi terlebih dahulu dengan Pimpinan Terkait.
2. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan di luar tujuan.
3. Dilarang mengikutsertakan peserta lain diluar Daftar Peserta/Pengikut yang ada.
4. Pelaksanaan Izin Penelitian tidak boleh disalah gunakan untuk keperluan yang dapat mengganggu ketentraman dan ketertiban umum.
5. Selesai melakukan Penelitian harus melaporkan hasil pelaksanaan kegiatannya kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik sebagai Laporan.
6. Surat keterangan ini berlaku mulai tanggal 22 April 2026 s.d 22 Mei 2026

Demikian surat keterangan ini dibuat dan pihak yang terkait dapat memberikan bantuan seperlunya guna kelancaran.

Pasuruan, 21 April 2026  
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan  
 Politik



Hery Dwi Sujatmiko, S.Sos, MM  
 Pembina Utama Muda  
 NIP 197012231990031001

*Lampiran 7 Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik*



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
SAINS, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
Jl. KH Mansyur No. 207 Kel. Tembokrejo Kec. Purworejo Kota Pasuruan  
Email : d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id

Nomor : 255 /DST/UN25.B14.3/SP/2026  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Pengantar Permohonan Kelaikan Etik  
KEPK FKep. UNEJ

Pasuruan, 04 Maret 2026

Kepada Yth.  
Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember  
di -

Jember

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya kegiatan penelitian, maka kami mohon dapat dibuatkannya surat permohonan kelayakan etik melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, dengan data sebagai berikut :

Nama : Evi Laura Arofah  
NIM : 232303102086  
Jenjang : D3  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Fakultas : Keperawatan  
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (Gout Arthritis) Pada Lansia dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan

Pembimbing : Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenarnya, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui,  
Pembimbing

Ns. Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., M.Si.  
NIP. 197009241993021001

Pengusul,

Evi Laura Arofah  
NIM. 232303102086



Mengetahui,  
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
Fakultas Keperawatan UNEJ

Ns. Muhammad Toha, S.Kep, M.Kep  
NIP. 197204281994031003

## Lampiran 8 Keterangan Laik Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING**

**KETERANGAN LAIK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
No. 191/UN25.1.14/KEPK/2026**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Evi Laura Arofah  
*Principal Investigator*

Anggota Peneliti : Ns. Nurul Huda S.Psi., S.Kep., M.Si  
*Member of Research*

Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan  
*Place of Research*

Dengan judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (Gouty Arthritis) Pada Lansia dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan

*Title* : Nursing Care for Acute Pain (Gouty Arthritis) in the Elderly with Red Ginger Warm Compress Therapy in the Karangketug Community Health Center Work Area, Pasuruan City

Dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 8 April 2026 sampai dengan tanggal 8 Oktober 2026

*This declaration of ethics applies during the period April 8, 2026 until October 8, 2026*

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
*Chairperson of Health Research Ethics Committee*

Ns. Dini Karmawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.

*Lampiran 9 Surat Keabsahan Data*

PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS KARANGKETUG**

Jalan Gatot Subroto Nomor 383, Pasuruan, Jawa Timur 67135,  
Telepon (0343) 424481, Email: [karangketugpuskesmas@gmail.com](mailto:karangketugpuskesmas@gmail.com)  
Laman: <http://pkmkarangketug.pasuruankota.go.id/>

**SURAT PERNYATAAN KEABSAHAN DATA**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : drg. NUGROHO SUHARTANTO  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Unit Kerja : Puskesmas Karangketug

Dengan ini menyatakan bahwa semua informasi maupun data yang disampaikan dalam Laporan Tugas Akhir dengan Judul " Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (Gout Arthritis) Pada Lansia Dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Pasuruan " ini adalah benar sesuai dengan kondisi klinis pasien dan berdasarkan data yang tertulis dalam rekam medis Puskesmas Karangketug.

Demikian surat pernyataan keabsahan data ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

MENGETAHUI,  
KEPALA PUSKESMAS KARANGKETUG  
KOTA PASURUAN

  
**drg. NUGROHO SUHARTANTO**  
Pembina Tk. 1 (IV/b)  
NIP. 198001192009041002

*Lampiran 10 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian*



**PEMERINTAH KOTA PASURUAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS KARANGKETUG**

Jalan Gatot Subroto Nomor 383, Pasuruan, Jawa Timur 67135,  
Telepon (0343) 424481, Email: [karangketugpuskesmas@gmail.com](mailto:karangketugpuskesmas@gmail.com)  
Laman: <http://pkmkarangketug.pasuruankota.go.id/>

Pasuruan, 30 Mei 2026

Nomor : 000.9.2/ 204 /102.4/2026  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Pemberitahuan Berakhirnya Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Fakultas Kerawatan  
c.q. Prodi Keperawatan Kota Pasuruan  
di  
PASURUAN

Berdasarkan surat dari Dinas Kesehatan Kota Pasuruan Nomor: 000.9.2/520/102/2026, tanggal 17 April 2026 tentang izin pelatihan, maka saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. NUGROHO SUHARTANTO  
NIP : 198001192009041002  
Jabatan : Kepala Puskesmas  
Unit Kerja : Puskesmas Karangketug

Menyatakan Bahwa :  
Nama : Evi Laura Arofah  
NIM : 232303102086  
Program Studi : D-III Keperawatan

Telah selesai melakukan Survey/ Penelitian di Puskesmas Karangketug tanggal 22 April 2026 s/d 22 Mei 2026

Demikian surat pemberitahuan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA PUSKESMAS KARANGKETUG  
KOTA PASURUAN

**drg. NUGROHO SUHARTANTO**  
Pembina Tk. I (IV/b)  
NIP. 198001192009041002



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS KOTA PASURUAN  
Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

[illegible]

## Lampiran 12 Lembar Observasi



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,  
 SAINS DAN TEKNOLOGI  
 UNIVERSITAS JEMBER  
 PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS  
 KOTA PASURUAN  
 Jl. KH. Mansyur No. 207, 67118  
 Email: [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)**

## LEMBAR OBSERVASI

## TANDA MAYOR-MINOR DAN KRITERIA EVALUASI

## A. Diagnosa Keperawatan (SDKI)

| No | Diagnosis | Teori                      | Pasien                              |                                     |
|----|-----------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
|    |           | Gejala dan Tanda Mayor     | Ya                                  | Tidak                               |
|    | Subjektif | Mengeluh nyeri             | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|    | Objektif  | Tampak meringis            | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|    |           | Bersikap protektif         | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|    |           | Gelisah                    | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|    |           | Frekuensi nadi meningkat   | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|    |           | Sulit tidur                |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |           | Gejala dan Tanda Minor     |                                     |                                     |
|    | Subjektif | (tidak tersedia)           |                                     |                                     |
|    | Objektif  | Tekanan darah meningkat    | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|    |           | Pola napas berubah         | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |
|    |           | Nafsu makan menurun        |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |           | Proses berfikir terganggu  |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |           | Menarik diri               |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |           | Berfokus pada diri sendiri |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|    |           | Diaforesis                 |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |

### B. Kriteria Evaluasi (SLKI)

| No | Evaluasi        | Kriteria Hasil Pasien                                                                                                          |                                                                                                                                |                                                                                                                                |
|----|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                 | Hari 1                                                                                                                         | Hari 2                                                                                                                         | Hari 3                                                                                                                         |
| 1. | Keluhan nyeri   | a. Tidak nyeri (0)<br>b. Nyeri ringan (1-3)<br><input checked="" type="radio"/> c. Nyeri sedang (4-6)<br>d. Nyeri berat (7-10) | a. Tidak nyeri (0)<br><input checked="" type="radio"/> b. Nyeri ringan (1-3)<br>c. Nyeri sedang (4-6)<br>d. Nyeri berat (7-10) | a. Tidak nyeri (0)<br><input checked="" type="radio"/> b. Nyeri ringan (1-3)<br>c. Nyeri sedang (4-6)<br>d. Nyeri berat (7-10) |
| 2. | Meringis        | <input checked="" type="radio"/> a. Meringis<br>b. Tidak Meringis                                                              | <input checked="" type="radio"/> a. Meringis<br>b. Tidak Meringis                                                              | <input checked="" type="radio"/> a. Meringis<br>b. Tidak meringis                                                              |
| 3. | Sikap protektif | <input checked="" type="radio"/> a. Iya<br>b. Tidak                                                                            | <input checked="" type="radio"/> a. Iya<br>b. Tidak                                                                            | a. Iya<br><input checked="" type="radio"/> b. Tidak                                                                            |
| 4. | Gelisah         | <input checked="" type="radio"/> a. Gelisah<br>b. Tidak gelisah                                                                | <input checked="" type="radio"/> a. Gelisah<br>b. Tidak gelisah                                                                | a. Gelisah<br><input checked="" type="radio"/> b. Tidak gelisah                                                                |
| 5. | Kesulitan tidur | Jumlah jam tidur<br>-                                                                                                          | Jumlah jam tidur<br>-                                                                                                          | Jumlah jam tidur<br>-                                                                                                          |
| 6. | Frekuensi nadi  | a. > 60 x/ menit<br>b. 60-100x/menit<br><input checked="" type="radio"/> c. <100x/menit                                        | a. > 60 x/ menit<br><input checked="" type="radio"/> b. 60-100x/menit<br>c. <100x/menit                                        | a. > 60 x/ menit<br><input checked="" type="radio"/> b. 60-100x/menit<br>c. <100x/menit                                        |

## LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN SKALA NYERI

### Data Demografi

Nama : Ny.U  
 Umur : 60 thn  
 Alamat : Jl. Sriwijaya, RT.04/RW.03 Karangketug

### Petunjuk:

Berilah tanda silang (x) pada nomer/skala yang sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan. Pengkajian Nyeri Berdasarkan Skala *Numeric Rating Scale*.

#### 1. Sebelum diberikan intervensi

---

|   |   |   |   |   |              |   |   |   |   |    |
|---|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | <del>5</del> | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|--------------|---|---|---|---|----|

#### 2. Setelah diberikan intervensi

---

|   |   |              |   |   |   |   |   |   |   |    |
|---|---|--------------|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | <del>2</del> | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|--------------|---|---|---|---|---|---|---|----|

### Keterangan:

- a. (0) : Tidak Nyeri
- b. (1-3) : Nyeri Ringan
- c. (4-6) : Nyeri Sedang
- d. (7-9) : Nyeri Berat
- e. (10) : Nyeri Sangat Berat

Lampiran 13 Standar Prosedur Operasional

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p style="text-align: center;"><b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR<br/>(SOP)<br/>KOMPRES HANGAT JAHE MERAH</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>Pengertian</p>                                                                 | <p>Kompres jahe merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri. Kandungan gingerol pada jahe memberikan sensasi hangat yang dapat membantu meredakan rasa nyeri.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>Tujuan</p>                                                                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan intensitas nyeri sendi</li> <li>2. Melancarkan sirkulasi darah</li> <li>3. Memberikan efek relaksasi pada otot sekitar sendi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Indikasi</p>                                                                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Gout Arthritis yang mengalami Nyeri Akut</li> <li>2. Pasien yang berusia 55-65 tahun</li> <li>3. Pasien yang kooperatif dan bersedia melakukan terapi Kompres Hangat Jahe Merah</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Kontraindikasi</p>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien yang memiliki luka terbuka/infeksi pada area kompres.</li> <li>2. Pasien yang memiliki alergi terhadap jahe</li> <li>3. Pasien yang mendapatkan terapi analgesik</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>Persiapan Alat</p>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 2 rimpang jahe</li> <li>2. Parutan jahe</li> <li>3. Handuk kecil</li> <li>4. Bascom dan air hangat (37-40°C)</li> <li>5. Lembar observasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>Prosedur Kerja</p>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Tahap Persiapan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapkan alat dan bahan yang digunakan</li> <li>b. Mencuci tangan</li> </ol> </li> <li><b>2. Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Salam terapeutik dan perkenalan diri</li> <li>b. Validasi nama dan usia</li> <li>c. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan dan berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya</li> <li>d. Berikan <i>informed consent</i></li> <li>e. Evaluasi/validasi</li> </ol> </li> <li><b>3. Tahap Kerja</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisikan pasien secara nyaman dan buka area sendi yang nyeri.</li> <li>b. Siapkan 2 rimpang jahe yg sudah di parut, kemudian campurkan ke dalam bascom berisi air hangat</li> </ol> </li> </ol> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Celupkan handuk ke dalam air hangat (37-40°C) yang sudah di campur parutan jahe</li> <li>d. Peras hingga tidak menetes, kemudian balutkan handuk hangat tersebut menutupi area sendi yang nyeri</li> <li>e. Kompres selama 15-20 menit, ganti handuk dengan yang hangat jika suhu mulai menurun.</li> <li>f. Observasi nyeri dan respon kulit pasien selama proses (kemerahan berlebihan/nyeri/iritasi).</li> <li>g. Setelah selesai, lepaskan handuk dan bersihkan sisa jahe dari area kulit dengan air hangat, lalu keringkan</li> </ul> <p><b>4. Tahap Terminasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi perasaan pasien dan skala nyeri setelah tindakan.</li> <li>b. Lakukan pengukuran skala nyeri (NRS).</li> <li>c. Dokumentasikan secara SOAP.</li> </ul> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

*Lampiran 14 Asuhan Keperawatan*

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK**

**A. PENGKAJIAN**

**I. Identitas**

- a. Nama : Ny.U
- b. Umur : 60 thn
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Pendidikan Terakhir : SD
- e. Status Perkawinan : Kawin
- f. Alamat : Krapyak RT.04/RW.03, Pasuruan
- g. Agama : Islam
- h. Suku : Jawa
- i. No RM : 1234XX
- j. Tanggal MRS : -
- k. Tanggal Pengkajian : 3 Mei 2026
- l. Orang yang paling dekat / bisa di hubungi
  - Nama : Ny.N
  - Alamat : Krapyak
  - Jenis kelamin : Perempuan
  - Hubungan dengan klien : Anak Kandung

**II. Struktur keluarga**

| No | Nama | Umur   | Jenis Kelamin | Hubungan Dg Klien | Pekerjaan | Keterangan |
|----|------|--------|---------------|-------------------|-----------|------------|
| 1. | Tn.Y | 60 thn | Laki-Laki     | Suami             | Swasta    | Serumah    |
| 2. | Ny.U | 60 thn | Perempuan     | Klien             | IRT       | Serumah    |
| 3. | Ny.A | 38 thn | Perempuan     | Anak              | Swasta    | Serumah    |
| 4. | Ny.N | 30 thn | Perempuan     | Anak              | Swasta    | Serumah    |

**III. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi**

- a. Pekerjaan saat ini : Ibu Rumah Tangga
- b. Pekerjaan sebelumnya : Tidak Bekerja
- c. Sumber Pendapatan : Suami dan bantuan anak
- d. Kecukupan Pendapatan : Klien mengatakan pendapatan yang diperoleh dari suami dan bantuan anak cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari

#### IV. Riwayat Kesehatan

- a. Keluhan Utama : Klien mengatakan pergelangan kaki sebelah kanan terasa nyeri, terutama ketika bangun tidur di pagi hari

P: Nyeri terasa saat klien istirahat\tidak beraktivitas

Q: Nyeri seperti di tusuk-tusuk

R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan

S: Skala nyeri 5 (Sedang)

T: Hilang Timbul

- b. Riwayat Penyakit Sekarang : Pada saat dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 3 Mei 2026 pukul 15.30 WIB, didapatkan hasil pengkajian bahwa Ny.P mengeluh nyeri di pergelangan kaki sebelah kanan terutama ketika bangun tidur di pagi hari dan saat sedang istirahat\tidak beraktivitas sejak kurang lebih 3 bulan yang lalu. Ny.U juga menyampaikan bahwa ia juga sering merasa lelah. Menurut pengakuannya, cara yang dilakukan untuk mengatasi gejala tersebut adalah dengan melakukan aktivitas ringan seperti jalan-jalan pagi

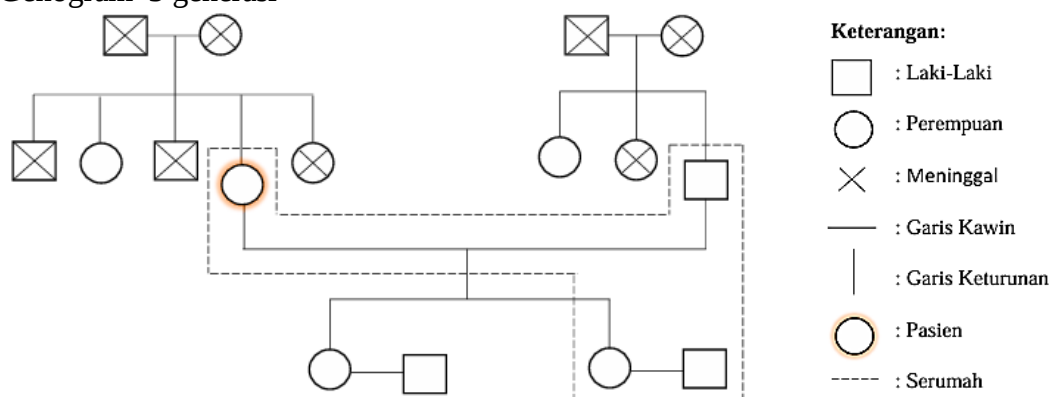
1. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir : Klien mengatakan nyeri di pergelangan kaki sebelah kanan dan merasa mudah lelah
2. Gejala yang dirasakan : Nyeri di pergelangan kaki sebelah kanan dan mudah lelah
3. Faktor pencetus : Saat istirahat/tidak beraktivitas
4. Timbulnya keluhan : Nyeri di pergelangan kaki muncul ketika pagi hari saat bangun tidur dan saat sedang istirahat/tidak beraktivitas
5. Upaya mengatasi : Aktivitas ringan seperti jalan-jalan pagi

- c. Riwayat penyakit dahulu

1. Penyakit yang pernah diderita : Hipertensi
2. Riwayat alergi : Tidak memiliki riwayat alergi
3. Riwayat kecelakaan : Tidak ada riwayat kecelakaan
4. Riwayat pernah dirawat di RS : Tidak pernah dirawat di RS
5. Riwayat pemakaian Obat : Amlodipine, Allopurinol

- d. Riwayat penyakit Keluarga : Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga

Genogram 3 generasi



V. Riwayat Alergi : Tidak memiliki riwayat alergi makanan/obat-obatan

VI. Riwayat Penggunaan Obat : Amlodipine, Allopurinol

VII. Riwayat Tempat Tinggal

- a. Jumlah orang yang tinggal dirumah : 5 orang (klien, suami, anak, menantu, cucu)
- b. Kebersihan dan kerapian ruangan : Bersih, tertata rapi
- c. Penerangan / sirkulasi udara : Cukup, ventilasi baik
- d. Keadaan kamar mandi dan WC : Bersih
- e. Pembuangan air kotor : Ada, tidak ada sumbatan
- f. Sumber air minum : Air mineral
- g. Pembuangan sampah : Di angkut petugas kebersihan
- h. Sumber pencemaran : Tidak ada

VIII. Rekreasi : Menonton TV (Sinetron) dan sesekali hari minggu pergi jalan-jalan bersama anak

IX. Pola Fungsi Kesehatan

- a. Pola tidur / istirahat  
Malam pukul 22.00 – 04.00 WIB  
Siang pukul 10.00 – 11.00 WIB
- b. Pola eliminasi  
BAK : 6x sehari, warna kuning keruh, bau khas  
BAB : 2x sehari, semi padat, warna kecoklatan, bau khas
- c. Pola nutrisi  
Makan 3x sehari ( nasi, lauk, sayur)  
Minum air 8 gelas setiap hari
- d. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan  
Terkadang makan makanan tinggi purin (daging merah) dan kacang-kacangan
- e. Pola kognitif perseptual
  1. Penglihatan : Klien mengatakan mata kiri kabur (memakai kacamata)
  2. Pendengaran : Normal, klien dapat mendengar dengan jelas
  3. Pengecapan : Normal, klien dapat merasakan rasa manis, pahit, asam, asin
  4. Sensasi / peraba : klien mengatakan sensasi/peraba masih peka
- f. Persepsi diri-pola konsep diri
  1. Gambaran diri : Ny.U mengatakan meskipun usianya sudah berlanjut, ia masih tetap semangat menjalani hari-hari dan beraktivitas seperti biasa
  2. Identitas diri : Klien mengatakan puas menjadi ibu dan seorang nenek
  3. Peran diri : Seorang ibu yang berusaha selalu ada dan memberikan

yang terbaik untuk keluarganya

4. Ideal diri : Ingin terus mendampingi anak dan cucunya
5. Harga diri : Klien mengatakan dirinya di hargai oleh keluarganya
- g. Pola toleransi – stress koping
  1. Penyebab stress : Klien mengatakan tidak stres
  2. Penanganan : Tidak ada
- h. Pola seksualitas : Baik
- i. Pola hubungan peran : Ny.U menjalankan perannya sebagai seorang ibu dan nenek dengan baik
- j. Pola keyakinan- nilai
  1. Keyakinan akan kesehatan : Percaya penyakit yang di deritanya adalah cobaan dari Allah dan klien yakin bisa sehat kembali
  2. Keyakinan spiritual : Islam yang taat sholat 5 waktu di masjid, membaca Al-Qur'an (mengaji), dan berdoa
  3. Sesuatu yang bernilai dalam hidupnya : Keluarga
- k. Persepsi kesehatan dan pola management kesehatan : Klien peduli dengan kesehatannya dengan menjaga pola makan
- l. Pola hubungan – peran : Hubungan baik dengan anak, cucu, dan masih selalu ada untuk keluarga

#### X. Tinjauan Sistem

- a. Keadaan umum / Kesadaran Umum :  
Kesadaran : Composmentis (GCS 15), keadaan umum baik, tampak meringis, tampak gelisah
- b. TTV
 

|               |                |
|---------------|----------------|
| Suhu          | : Tidak dikaji |
| Nadi          | : 87x/menit    |
| Tekanan Darah | : 140/80mmHg   |
| Respirasi     | : 22x/menit    |
| Tinggi Badan  | : 155          |
| Berat Badan   | : 53           |
- c. Kepala dan leher
  1. Rambut: Tebal, bersih, beruban
  2. Mata: Kedua mata tampak simetris, sklera anikretik, konjungtiva merah muda
  3. Telinga: Simetris, bersih, pendengaran masih tajam
  4. Hidung: Simetris, bersih, tidak ada luka/lesi
  5. Mulut: Bersih, mukosa bibir lembab, tidak ada benjolan/perdarahan gusi
  6. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- d. Integumen : Tampak keriput, berwarna kuning langsung, akral hangat, dan dalam keadaan bersih

- e. Dada dan Thorax : Normal chest (Simetris), Ny.U tidak mengeluhkan adanya nyeri tekan, Bunyi napas normal dan tidak ditemukan suara napas tambahan seperti ronki/wheezing
- f. Abdomen : Bentuk perut tampak normal tanpa adanya edema, tidak ada luka/bekas operasi, suara abdomen tympani terdengar normal
- g. Persyarafan : Dari hasil pengamatan Ny.U menunjukkan tingkat kesadaran yang baik, dan mampu memberikan respon yang sesuai terhadap rangsangan
- h. Ekstermitas :  $\begin{array}{r|l} 5 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$
- i. Genetalia : Ny.U tidak mengeluhkan adanya nyeri , gatal, perdarahan, benjolan atau keluhan lain pada area genetalia. Tidak dikaji lebih lanjut (Privasi klien)

#### XI. Pengkajian Status Fungsional Kognitif, Afektif, Psikologis dan Sosial

##### a. Pengkajian status fungsional

##### (INDEX KATZ)

| No | Aktivitas                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Mandiri | Tergantung |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|
| 1  | <b>Mandi Mandiri:</b><br>Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya<br><b>Tergantung :</b><br>Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri | ✓       |            |
| 2  | <b>Berpakaian Mandiri :</b><br>Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikatpakaian.<br><b>Tergantung :</b><br>Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian                                                                               | ✓       |            |
| 3  | <b>Ke Kamar Kecil Mandiri :</b><br>Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri<br><b>Tergantung :</b><br>Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot                                                                                 | ✓       |            |

|   |                                                                                                                                                                                                                                             |   |  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|
| 4 | <b>Berpindah Mandiri :</b><br>Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri<br><b>Bergantung :</b><br>Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan | ✓ |  |
| 5 | <b>Kontinen Mandiri :</b><br>BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri<br><b>Tergantung :</b><br>Inkontinensia parsial atau total; penggunaankateter,pispot, enema dan pembalut (pampers)                                                    | ✓ |  |
| 6 | <b>Makan Mandiri :</b><br>Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri<br><b>Bergantung :</b><br>Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)              | ✓ |  |

**Keterangan :**

Beri tanda ( v ) pada point yang sesuai kondisi klien

**Analisis Hasil:**

- Nilai A** = Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.
- Nilai B** = Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut
- Nilai C** = Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi
- Nilai D** = tambahan  
Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu
- Nilai E** = fungsi tambahan.  
Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke
- Nilai F** = kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.  
Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke
- Nilai G** = kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan
- Lain-lain** = Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut  
Ketergantungan sedikitnya dua fungsi tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, F, G

b. Pengkajian status kognitif dan afektif  
**SHORTH PORTABLE MENTAL STATUS QUESTIONER (SPMSQ)**

| No            | Item<br>Pertanyaan                                                                                  | Benar | Salah |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1             | Jam berapa sekarang ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar                                          | ✓     |       |
| 2             | Tahun berapa sekarang ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar                                        | ✓     |       |
| 3             | Kapan Bapak/Ibu lahir?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar                                         | ✓     |       |
| 4             | Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar                               | ✓     |       |
| 5             | Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar                             | ✓     |       |
| 6             | Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar | ✓     |       |
| 7             | Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar   | ✓     |       |
| 8             | Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar                      | ✓     |       |
| 9             | Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar              | ✓     |       |
| 10            | Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ?<br>Jawab: Ny.U menjawab dengan benar                      | ✓     |       |
| <b>JUMLAH</b> |                                                                                                     | 10    |       |

**Analisis Hasil :**

Skore Salah : 0-2 : Fungsi intelektual Utuh

Skore Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skore Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skore Salah : 8-10 : Kerusakan intelektual Berat

## c. Pengkajian status psikologi

**Geriatric depression (skala depresi)**

| No | Pertanyaan                                                                                         | Tidak | Ya |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|
| 1  | Apakah anda sebenarnya puas dengan kehidupan Anda?                                                 |       | ✓  |
| 2  | Apakah anda telah meninggalkan banyak Kegiatan dan minat/kesenangan anda                           |       | ✓  |
| 3  | Apakah anda merasa kehidupan anda kosong?                                                          | ✓     |    |
| 4  | Apakah anda sering merasa bosan?                                                                   | ✓     |    |
| 5  | Apakah anda mempunyai semangat yang baik Setiap saat?                                              |       | ✓  |
| 6  | Apakah anda merasa takut sesuatu yang buruk Akan terjadi pada anda?                                | ✓     |    |
| 7  | Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian Besar hidup anda?                                        |       | ✓  |
| 8  | Apakah anda merasa sering tidak berdaya?                                                           | ✓     |    |
| 9  | Apakah anda lebih sering dirumah daripadapergi Keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?       |       | ✓  |
| 10 | Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah Dengan daya ingat anda dibandingkan kebanyakan orang ? | ✓     |    |
| 11 | Apakah anda pikir bahwa kehidupan anda Sekarang menyenangkan?                                      |       | ✓  |
| 12 | Apakah anda merasa tidak berharga seperti Perasaan anda saat ini?                                  | ✓     |    |
| 13 | Apakah anda merasa penuh semangat?                                                                 |       | ✓  |
| 14 | Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak Ada harapan?                                           | ✓     |    |
| 15 | Apakah anda pikir bahwa orang lain, lebih baik Keadaannya daripada anda?                           | ✓     |    |

\*)Setiap jawaban yang **sesuai** mempunyai skor “1” (satu)

Skor 5-9 : kemungkinan depresi

Skor 10 atau lebih : depresi

## d. Pengkajian status social

**APGAR KELUARGA**

| NO            | Items penilaian                                                                                                                                                | Selalu<br>( 2 ) | Kadang-kadang<br>( 1 ) | Tidak pernah<br>( 0 ) |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|-----------------------|
| 1             | A : Adaptasi<br>Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya                         | ✓               |                        |                       |
| 2             | P : Partnership<br>Saya puas dengan cara keluarga (teman- teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.                         | ✓               |                        |                       |
| 3             | G : Growth<br>Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.                        | ✓               |                        |                       |
| 4             | A : Afek<br>Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman)saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai. | ✓               |                        |                       |
| 5             | R : Resolve<br>Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon                                | ✓               |                        |                       |
| <b>JUMLAH</b> |                                                                                                                                                                | 10              |                        |                       |

**Penilaian :**

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

Nilai : 7-10 : Fungsi keluarga baik

### ANALISIS DATA

Nama pasien : Ny.U  
 Umur : 60 thn  
 No Register :

| DATA PENUNJANG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ETIOLOGI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | MASALAH                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengeluh nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</li> </ul> <p>P : nyeri terasa saat pasien sedang istirahat/tidak beraktivitas</p> <p>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R : Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S : Skala nyeri 5</p> <p>T : Hilang timbul</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak meringis</li> <li>Pasien tampak gelisah</li> <li>Terkadang pasien tampak protektif terhadap area nyeri</li> <li>Skala nyeri 5</li> <li>TTV :               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 140/80 mmHg</li> <li>N : 87x/menit</li> <li>RR : 22x/menit</li> <li>S : 36,6 °C</li> </ul> </li> <li>Asam urat : 7,9 mg/dL</li> </ul> | <p>Mengonsumsi makanan tinggi purin</p> <p>↓</p> <p>Produksi asam urat meningkat</p> <p>↓</p> <p>Gangguan metabolisme purin</p> <p>↓</p> <p>Hiperurusemia</p> <p>↓</p> <p>Penimbunan kristal monosodium di sendi</p> <p>↓</p> <p>Pelepasan mediator inflamasi (prostaglandin, histamin, bradykinin)</p> <p>↓</p> <p>Merangsang reseptor nyeri dan mengirimkan ke hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p> | <p><b>Nyeri Akut</b></p> |

### DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama pasien : Ny.U  
 Umur : 60 thn  
 No Register :

| TGL MUNCUL | DIAGNOSA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                      | TGL TERATASI | TTD                                                                                 |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 Mei 2026 | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien mengeluh nyeri di pergelangan kaki sebelah kanan, pasien tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif terhadap area nyeri, asam urat 7,9 mg/dL | 5 Mei 2026   |  |

### RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama : Ny.U  
 Umur : 60 thn  
 No Register :

| TGL           | DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                   | SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | TTD                                                                                 |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 Mei<br>2026 | Nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis d.d pasien mengeluh nyeri di pergelangan kaki sebelah kanan, pasien tampak meringis, tampak gelisah, bersikap protektif terhadap area nyeri, asam urat 7,9 mg/dL | <b>Tingkat nyeri (L.08066)</b><br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan nyeri menurun dari skala 5 (sedang) menjadi skala 2 (ringan)</li> <li>• Meringis menurun</li> <li>• Gelisah menurun</li> <li>• Bersikap protektif menurun</li> </ul> | <b>Manajemen nyeri (I.08328)</b><br><i>Observasi</i><br>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>2. Identifikasi skala nyeri<br>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br>4. Monitor TTV<br><br><i>Terapeutik</i><br>5. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi kompres hangat jahe merah)<br><br><i>Edukasi</i><br>6. Jelaskan strategi meredakan nyeri<br>7. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri |  |

### CATATAN KEPERAWATAN

Nama : Ny.U  
 Umur : 60 thn  
 No Register :

| TGL/JAM    | NO DX<br>KEP | TINDAKAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TTD                                                                                                         |
|------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 Mei 2026 | D.0077       | <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br/>           Hasil:<br/>           P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas<br/>           Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk<br/>           R : Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan<br/>           S : Skala nyeri 5 (sedang)<br/>           T : Hilang timbul</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri<br/>           Hasil: Skala nyeri 5</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br/>           Hasil: Faktor yang memperberat nyeri saat pasien tidak beraktifitas dan yang memperingan nyeri saat pasien beraktivitas ringan</p> <p>4. Memonitor TTV<br/>           Hasil:<br/>           TD : 140/80 mmHg<br/>           N : 87x/menit<br/>           RR : 22x/menit</p> <p>5. Melakukan pemeriksaan kadar asam urat<br/>           Hasil: 7,9 mg/dL</p> <p>6. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi kompres hangat jahe merah)<br/>           Hasil: Melakukan teknik kompres hangat jahe merah</p> | <p><i>Tup</i></p> <p><i>Tup</i></p> <p><i>Tup</i></p> <p><i>Tup</i></p> <p><i>Tup</i></p> <p><i>Tup</i></p> |

|            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 Mei 2026 | D.0077 | 7. Menjelaskan strategi meredakan nyeri<br>Hasil: Pasien diberikan penjelasan mengenai terapi kompres hangat jahe merah guna diterapkan suatu saat bila nyeri muncul                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|            |        | 8. Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri<br>Hasil: Pasien diajarkan teknik kompres hangat jahe merah                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|            |        | 9. Mengidentifikasi skala nyeri<br>Hasil: Skala nyeri 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|            |        | 1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>Hasil:<br>P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas<br>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk<br>R : Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan<br>S : Skala nyeri 5 (sedang)<br>T : Hilang timbul                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|            |        | 2. Mengidentifikasi skala nyeri<br>Hasil: Skala nyeri 4<br>3. Memonitor TTV<br>Hasil:<br>TD : 137/80 mmHg<br>N : 80x/menit<br>RR : 20x/menit<br>4. Melakukan pemeriksaan kadar asam urat<br>Hasil: 7,6 mg/dL<br>5. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi kompres hangat jahe merah)<br>Hasil: Melakukan teknik kompres hangat jahe merah | <br><br><br> |

|            |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 Mei 2026 | D.0077 | <p>6. Mengidentifikasi skala nyeri<br/>Hasil: Skala nyeri turun menjadi 3</p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br/>Hasil:<br/>P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas<br/>Q : Nyeri seperti ditusuk-tusuk<br/>R : Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan<br/>S : Skala nyeri 5 (sedang)<br/>T : Hilang timbul</p> <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri<br/>Hasil: Skala nyeri 3</p> <p>3. Memonitor TTV<br/>Hasil:<br/>TD : 130/75 mmHg<br/>N : 78x/menit<br/>RR : 21x/menit</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan kadar asam urat<br/>Hasil: 7,3 mg/dL</p> <p>5. Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi kompres hangat jahe merah)<br/>Hasil: Melakukan teknik kompres hangat jahe merah</p> <p>6. Mengidentifikasi skala nyeri<br/>Hasil: Setelah dilakukan tindakan keperawatan skala nyeri turun menjadi 2</p> | <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p> |
|------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## EVALUASI

Nama pasien : Ny.U  
 Umur : 60 thn  
 No Register :

| NO<br>DX<br>KEP | TANGGAL<br>3 Mei 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | TANGGAL<br>4 Mei 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TANGGAL<br>5 Mei 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D.0077          | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</li> </ul> <p>P: Nyeri terasa saat sedang istirahat /tidak beraktivitas</p> <p>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S: Skala nyeri 4</p> <p>T: Hilang timbul.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skala nyeri 4</li> <li>• Pasien tampak meringis</li> <li>• Pasien tampak gelisah</li> <li>• Terkadang bersikap protektif terhadap area nyerinya</li> <li>• Asam urat 7,9 mg/dL</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD: 140/80 mmHg<br/>       N: 87x/menit<br/>       RR: 22x/menit</p> <p>A:<br/>       Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P:<br/>       Intervensi dilanjutkan</p> | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</li> </ul> <p>P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas</p> <p>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S: Skala nyeri 3</p> <p>T: Hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skala nyeri 3</li> <li>• Pasien tampak meringis menurun</li> <li>• Pasien tampak gelisah menurun</li> <li>• Terkadang masih bersikap protektif terhadap area nyerinya</li> <li>• Asam urat 7,6 mg/dL</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD: 137/80 mmHg<br/>       N: 80x/menit<br/>       RR: 20x/menit</p> <p>A:<br/>       Masalah nyeri akut teratasi Sebagian</p> <p>P:<br/>       Intervensi dilanjutkan</p> | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</li> </ul> <p>P: Nyeri terasa saat sedang istirahat/tidak beraktivitas</p> <p>Q: Nyeri seperti ditusuk-tusuk</p> <p>R: Nyeri pada pergelangan kaki sebelah kanan</p> <p>S: Skala nyeri 2</p> <p>T: Hilang timbul</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skala nyeri 2</li> <li>• Pasien tampak meringis menurun</li> <li>• Pasien sudah tidak tampak gelisah</li> <li>• Pasien sudah tidak bersikap protektif terhadap area nyeri.</li> <li>• Asam urat 7,3 mg/dL</li> <li>• TTV</li> </ul> <p>TD: 137/80 mmHg,<br/>       nadi 78x/menit<br/>       RR: 21x/menit</p> <p>A:<br/>       Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan dan dilanjutkan secara mandiri</p> |

Lampiran 15 Lembar Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,  
DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN KAMPUS PASURUAN  
JL. KH Mansyur No. 207 Telp. (0343) 429730 Pasuruan  
Email : [d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id](mailto:d3keperawatan.pasuruan@unej.ac.id)

Pasuruan, 15 Januari 2026

Nomor : 52 /UN25.1.14.3/SP/2026  
Lampiran : 1 lbr  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Yth. Dinas Kesehatan Kota Pasuruan  
di -

Pasuruan

Dengan hormat,

Schubungan akan dilaksanakannya penyusunan Proposal Tugas Akhir bagi mahasiswa tingkat 3 Prodi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan, maka bersama ini kami mohon perkenannya untuk mahasiswa/i kami dapat melakukan studi pendahuluan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pasuruan. (daftar nama mahasiswa/i terlampir)

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



Ns. MUKHAMMAD TOHA. M.Kep  
NIP. 19720428 199403 1 003



*Lampiran 16 Dokumentasi*

|                               |                                                                                     |                                                                                      |                                                                                       |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Hari<br>Ke-1<br>3 Mei<br>2026 |    |    |    |
| Hari<br>Ke-2<br>4 Mei<br>2026 |   |   |   |
| Hari<br>Ke-3<br>5 Mei<br>2026 |  |  |  |

*Lampiran 17 Lembar Konsultasi*

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : Evi Laura Arofah

NIM : 232303102086

Pembimbing : Ns. Nurul Huda S.Psi., S.Kep., M.Si.

Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut (*Gout Arthritis*) Pada Lansia Dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan

| Tanggal Konsultasi | Data Konsultasi                                                                                                                                                                                                                                 | Tanda Tangan Mahasiswa | Tanda Tangan Pembimbing |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|
| 23 Februari 2026   | Konsultasi<br>Judul Hasil:<br>Mengajukan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut ( <i>Gout Arthritis</i> ) pada Lansia dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan”<br>- Acc judul + Lanjut BAB 1 | 1.                     | 1.                      |
| 24 Februari 2026   | Konsultasi BAB 1 + Revisi Latar Belakang<br>Hasil:<br>1. Revisi latar belakang<br>2. Tambahkan Studi Pendahuluan dari puskesmas dan fokuskan di masalah keperawatan                                                                             | 2.                     | 2.                      |
| 26 Februari 2026   | Konsultasi Revisi BAB 1<br>Hasil:<br>1. Revisi BAB 1: Koherensi antar kalimat                                                                                                                                                                   | 3.                     | 3.                      |
| 27 Februari 2026   | Konsultasi revisi BAB 1<br>Hasil:<br>1. ACC BAB 1 dan Melanjutkan BAB 2                                                                                                                                                                         | 4.                     | 4.                      |

|                  |                                                                                                           |     |     |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 28 Februari 2026 | Konsultasi BAB 2<br>Hasil:<br>1. Revisi Paragraf 2 dan 3<br>2. Tambahkan Asuhan Keperawatan di paragraf 2 | 5.  | 5.  |
| 2 Maret 2026     | Konsultasi revisi BAB 2<br>Hasil:<br>1. Tambahkan SIKI, SLKI Penjelasan terapi (dijabarkan)               | 6.  | 6.  |
| 4 Maret 2026     | Konsultasi Revisi BAB 2<br>Hasil:<br>1. ACC BAB 2 dan melanjutkan BAB 3                                   | 7.  | 7.  |
| 5 Maret 2026     | Konsultasi BAB 3<br>Hasil:<br>1. Revisi desain penelitian<br>2. Revisi Kriteria Eklusi, Inklusi           | 8.  | 8.  |
| 6 Maret 2026     | Konsultasi BAB 3<br>Hasil:<br>1. Revisi kriteria Eksklusi dan Inklusi                                     | 9.  | 9.  |
| 7 Maret 2026     | Konsultasi revisi BAB 3<br>1. ACC BAB 3                                                                   | 10. | 10. |
| 4 Mei 2026       | Konsultasi revisi BAB 4                                                                                   | 11. | 11. |
| 11 Mei 2026      | Revisi BAB 4 Pembahasan                                                                                   | 12. | 12. |
| 16 Mei 2026      | Revisi poin 4.2.1 – 4.2.2                                                                                 | 13. | 13. |

|                |                                                                     |     |     |
|----------------|---------------------------------------------------------------------|-----|-----|
| 19 Mei<br>2026 | Revisi poin 4.2.1                                                   | 14. | 14. |
| 23 Mei<br>2026 | Konsultasi hasil dan penyempurnaan pembahasan penelitian            | 15. | 15. |
| 25 Mei<br>2026 | ACC BAB 4 dan lanjut konsultasi penyusunan BAB 5                    | 16. | 16. |
| 27 Mei<br>2026 | Revisi BAB 5 dan cek plagiasi                                       | 17. | 17. |
| 29 Mei<br>2026 | Konsultasi final BAB 5 dan pengecekan naskah LTA secara keseluruhan | 18. | 18. |
| 30 Mei<br>2026 | ACC LTA                                                             | 19. | 19. |