

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gout Arthritis

2.1.1 Pengertian Gout Arthritis

Gout arthritis adalah penyakit yang ditandai oleh peningkatan kadar asam urat dalam darah melebihi batas normal, yang kemudian memicu pengendapan kristal asam urat pada sendi. Pengendapan ini dapat mengakibatkan nyeri sendi, benjolan, pembengkakan sendi, dan keterbatasan gerakan sendi. Tingkat asam urat yang normal untuk pria berkisar antara 3,0 hingga 7,0 mg/dl, sedangkan pada wanita berada pada rentang 2,4 hingga 6,0 mg/dl (Sari et al., 2022).

Gout arthritis terjadi akibat peningkatan kadar asam urat dalam darah. Kondisi ini muncul ketika produksi asam urat dalam tubuh lebih tinggi dibandingkan dengan proses pembuangannya. Faktor yang dapat menyebabkan produksi asam urat berlebih antara lain faktor genetik (bawaan), pola konsumsi makanan, serta adanya penyakit tertentu (M. Arifki Zainaro, 2021).

2.1.2 Penyebab Gout Arthritis

Gejala Arthritis akut muncul akibat respons jaringan yang meradang terhadap pembentukan kristal monosodium urat monohidrat. Faktor-faktor yang mempengaruhi berkembangnya asam urat antara lain (Nuraeni et al., 2023):

1. Obesitas dan aktivitas fisik rendah
2. Obat-obatan
3. Alkohol
4. Makanan tinggi purin.

5. Faktor gaya hidup & genetika

2.1.3 Tanda dan Gejala Gout Arthritis

Gejala dan tanda yang umum dialami oleh penderita gout arthritis meliputi (Madyaningrum et al., 2020) :

- a. Timbulnya nyeri hebat secara mendadak pada ibu jari kaki maupun jari kaki lainnya.
- b. Gangguan fungsi sendi yang umumnya terjadi pada satu lokasi, sekitar 70–80% terjadi di pangkal ibu jari kaki.
- c. Terjadinya hiperurikemia yang disertai penumpukan kristal asam urat pada cairan serta jaringan sendi, ginjal, tulang rawan, dan organ lainnya.
- d. Serangan nyeri biasanya terjadi pada satu sendi, terutama sendi ibu jari kaki, namun dapat juga muncul pada sendi lain seperti pergelangan kaki, punggung kaki, lutut, siku, pergelangan tangan, atau jari-jari tangan.
- e. Sendi yang mengalami serangan tampak kemerahan.
- f. Nyeri hebat pada daerah pinggang dapat muncul apabila terjadi batu ginjal akibat penumpukan asam urat di ginjal.

2.1.4 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang sangat penting dalam menegaskan diagnosis gout arthritis, memantau perkembangan penyakit, dan mengevaluasi efektivitas terapi. Berikut adalah pemeriksaan penunjang yang umum dilakukan (Madyaningrum et al., 2020) :

- a. Tes darah dilakukan untuk mengukur kadar asam urat dan kreatinin dalam darah. Pada penderita asam urat, kadar kreatinin dapat mencapai 7 mg/dL. Namun, pemeriksaan ini tidak selalu memastikan adanya penyakit asam urat, sebab ada individu

dengan kadar asam urat tinggi tetapi tidak menunjukkan gejala penyakit tersebut.

- b. Tes urine 24 jam dilakukan dengan mengukur kadar asam urat yang dikeluarkan melalui urine pasien dalam kurun waktu 24 jam terakhir.
- c. Tes pencitraan meliputi pemeriksaan rontgen untuk mengetahui penyebab peradangan pada sendi. Selain itu, ultrasonografi (USG) juga dapat digunakan untuk mendeteksi keberadaan kristal asam urat pada sendi.

2.1.5 Penatalaksanaan

Menurut (Dewi et al., 2023) Terdapat dua bentuk penatalaksanaan Gout Arthritis, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis.

1. Terapi farmakologi

- a. Allopurinol. Obat ini berfungsi mencegah pembentukan asam urat dalam tubuh, terutama pada individu dengan kadar asam urat tinggi, riwayat batu ginjal, atau gangguan fungsi ginjal. Penggunaan allopurinol dapat mengurangi risiko terbentuknya batu ginjal.
- b. Urikosurik. Golongan obat ini bekerja dengan menghambat reabsorpsi asam urat pada tubulus ginjal.

2. Terapi Non Farmakologi

a. Terapi Fisik/ Gerakan

Senam Ergonomik untuk mengurangi nyeri dan kekakuan sendi, meningkatkan keseimbangan dan fleksibilitas serta melancarkan sirkulasi darah. Gerakan senam membantu meningkatkan sirkulasi darah di area sendi, mengurangi

penumpukan kristal asam urat, dan memperbaiki mobilitas sendi yang kaku.

b. Terapi Tropikal dan Perendaman

Terapi Tropikal adalah penggunaan zat atau bahan yang diaplikasikan langsung pada permukaan kulit terutama pada bagian tubuh yang nyeri atau bengkak. Manfaat untuk mengurangi nyeri dan inflamasi lokal, mengurangi pembengkakan dan meningkatkan relaksasi otot. Pemberian kompres hangat pada area yang mengalami nyeri dapat menimbulkan vasodilatasi pembuluh darah. Suhu hangat tersebut membantu melancarkan sirkulasi darah serta memberikan rangsangan pada otot untuk relaksasi, sehingga intensitas nyeri dapat berkurang (Letisia Sariyanti Penga, 2025).

2.2 Konsep Dasar Lansia

2.2.1 Definisi Lansia

Lansia merupakan fase alami dalam kehidupan manusia. Proses menua berlangsung sepanjang kehidupan, bukan dimulai pada waktu tertentu, melainkan sejak awal kehidupan (Mawaddah & Wijayanto, 2020).

Lanjut Usia (Lansia) adalah individu yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Penuaan merupakan proses alami yang dialami setiap makhluk hidup. Proses ini bukan merupakan penyakit, melainkan perubahan bertahap yang bersifat kumulatif dan ditandai dengan penurunan daya tahan tubuh dalam merespons rangsangan internal maupun eksternal. (Mujiadi & Rachmah, 2022).

2.2.2 Batasan-Batasan Lanjut Usia

Menurut WHO (2013), dalam (Mujiadi & Rachmah, 2022). klasifikasi usia lanjut dibagi menjadi beberapa kelompok sebagai berikut:

- a. Usia pertengahan (*middle age*): 45–54 tahun.
- b. Lansia (*elderly*): 55–65 tahun.
- c. Lansia muda (*young old*): 66–74 tahun.
- d. Lansia tua (*old*): 75–90 tahun.
- e. Lansia sangat tua (*very old*): lebih dari 90 tahun.

2.2.3 Ciri- Ciri Lansia

Menurut (Mujiadi & Rachmah, 2022), ciri-ciri lanjut usia dibagi menjadi empat aspek sebagai berikut:

- a. Lansia sebagai periode kemunduran.
Masa lanjut usia ditandai dengan terjadinya penurunan yang bersumber dari faktor fisik maupun psikologis. Motivasi memiliki peran penting dalam menentukan tingkat kemunduran tersebut.
- b. Lansia memiliki status kelompok.
Hal ini muncul sebagai akibat dari sikap sosial yang kurang menyenangkan terhadap lansia, yang kemudian diperkuat oleh pandangan negatif dari masyarakat..
- c. Proses menua memerlukan perubahan peran.
Perubahan peran terjadi karena lansia mengalami berbagai penurunan fungsi. Idealnya, perubahan peran ini dilakukan atas dasar keinginan pribadi, bukan karena tekanan dari lingkungan sekitar.
- d. Penyesuaian diri yang kurang baik pada lansia.
Perlakuan yang tidak tepat terhadap lansia dapat memengaruhi

konsep diri mereka, sehingga menimbulkan kecenderungan perilaku yang kurang adaptif.

2.2.4 Masalah yang dihadapi lansia

a. Fisik

Permasalahan fisik yang sering dialami lansia adalah melemahnya kondisi tubuh, sehingga rentan terhadap penyakit degeneratif, seperti radang sendi. Keluhan biasanya muncul ketika lansia melakukan aktivitas berat, misalnya mengangkat beban berlebihan, yang menimbulkan rasa nyeri pada persendian.

b. Kognitif

Gangguan kognitif juga menjadi masalah penting yang sering dialami lansia. Seiring bertambahnya usia, daya ingat cenderung menurun, sehingga mereka kesulitan mengingat hal-hal tertentu. Kondisi ini dalam masyarakat umum dikenal dengan istilah *pikun*.

c. Emosional

Dalam aspek emosional, lansia umumnya memiliki kebutuhan yang besar untuk berkumpul dengan keluarga. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, misalnya ketika mereka kurang diperhatikan atau diabaikan, lansia sering menunjukkan reaksi emosional seperti mudah marah, terutama jika sesuatu tidak sesuai dengan keinginannya..

d. Spiritual

Pada aspek spiritual, lansia sering mengalami kesulitan, misalnya dalam menghafal kitab suci. Hal ini umumnya dipengaruhi oleh penurunan fungsi kognitif, khususnya

melemahnya daya ingat seiring bertambahnya usia. (Mujiadi & Rachmah, 2022).

2.3 Konsep Nyeri Akut

2.3.1 Definisi Nyeri Akut

Nyeri merupakan pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan dan berkaitan dengan aspek emosional, baik akibat adanya kerusakan jaringan aktual maupun ancaman kerusakan jaringan. Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), nyeri akut didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual maupun fungsional, dengan onset yang dapat terjadi secara mendadak maupun perlahan, berintensitas ringan hingga berat, serta berlangsung kurang dari tiga bulan. (Ruminem, 2021).

2.3.2 Penyebab Nyeri Akut

- a. Agen Pencedera Fisiologis, meliputi kondisi seperti inflamasi, leukemia, dan neoplasma.
- b. Agen Pencedera Kimiawi misalnya luka bakar akibat paparan bahan kimia iritan.
- c. Agen Pencedera Fisik antara lain abses, amputasi, luka bakar, luka sayat, aktivitas mengangkat beban berat, prosedur persalinan, trauma, maupun latihan fisik yang berlebihan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2.3.3 Tanda dan Gejala Nyeri Akut

- a. Gejala dan tanda mayor
Subjektif: Pasien mengeluhkan rasa nyeri.

Objektif: Tampak meringis, menunjukkan perilaku protektif (misalnya menjaga posisi untuk menghindari nyeri), tampak gelisah, peningkatan frekuensi nadi, serta mengalami gangguan tidur.

b. Gejala dan tanda minor

Subjektif: Tidak ada keluhan khusus yang dilaporkan.

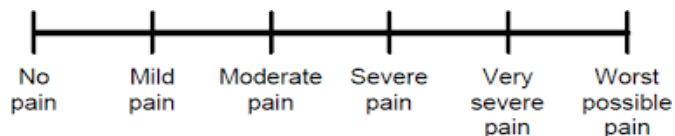
Objektif: Terjadi peningkatan tekanan darah, perubahan pola pernapasan, penurunan nafsu makan, gangguan proses berpikir, kecenderungan menarik diri, berfokus pada diri sendiri, serta muncul keringat berlebih (diaforesis) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

2.3.4 Pengukuran Intensitas Nyeri

Berdasarkan (Ruminem, 2021), jenis pengukuran nyeri sebagai berikut :

a. Skala nyeri deskriptif

Skala Deskriptif Verbal atau *Verbal Descriptor Scale* (VDS) merupakan suatu alat ukur berupa garis yang berisi 3 hingga 5 kata deskriptif yang disusun dengan jarak yang sama. Kata-kata tersebut menggambarkan tingkatan nyeri mulai dari “tidak terasa nyeri” hingga “nyeri yang tidak tertahankan”.



Gambar 2. 1 Skala Nyeri Deskriptif

b. Skala Identitas Nyeri Numeriks

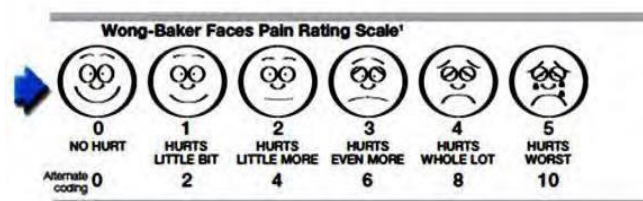
Skala Penilaian Numerik atau *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan alat ukur yang digunakan sebagai pengganti deskriptor verbal. Pada skala ini, pasien diminta menilai tingkat nyeri yang dirasakan dengan menggunakan rentang angka 0 hingga 10. Skala tersebut bermanfaat untuk menilai intensitas nyeri, baik sebelum maupun setelah diberikan intervensi terapeutik..



Gambar 2. 2 Skala Nyeri Numerik

c. Skala Wajah Wong-Baker

Skala ini digunakan pada pasien dewasa serta anak berusia di atas 3 tahun yang belum mampu menggambarkan tingkat nyeri melalui angka.



Gambar 2. 3 Skala Wajah Wong-Baker

2.3.5 Manajemen nyeri

a. Pendekatan Farmakologis

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat dilakukan melalui kolaborasi dengan tim medis, salah satunya dengan pemberian obat analgetik. Obat analgetik meliputi analgesik non-

narkotik, seperti obat antiinflamasi nonsteroid (misalnya ibuprofen dan parasetamol), analgesik narkotik seperti fentanyl dan morfin, serta obat anestesi lokal.

b. Pendekatan Nonfarmakologis

1) Masase atau Stimulasi Kutaneus

Masase merupakan bentuk stimulasi kutaneus pada tubuh, umumnya difokuskan pada area punggung dan bahu. Terapi ini dapat meningkatkan kenyamanan pasien.

2) Relaksasi

Relaksasi adalah teknik peregangan yang digunakan untuk menurunkan tanda dan gejala ketidaknyamanan, termasuk nyeri.

3) Terapi Musik

Terapi musik dapat memengaruhi status kesadaran melalui perpaduan bunyi, keheningan, ruang, dan waktu. Untuk memperoleh efek terapeutik, musik sebaiknya didengarkan minimal selama 15 menit.

4) Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan metode terapi menggunakan suhu hangat untuk menghasilkan efek fisiologis. Penerapan kompres air hangat dapat memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan vaskularisasi, dan menimbulkan vasodilatasi sehingga otot menjadi rileks akibat suplai nutrisi yang optimal, yang pada akhirnya menurunkan kontraksi otot (Ruminem, 2021).

2.4 Konsep Kompres Hangat Daun Kelor

2.4.1 Definisi Kompres Hangat Daun Kelor

Tanaman Kompres hangat merupakan metode terapi yang dilakukan dengan memberikan sensasi hangat pada bagian tubuh

tertentu menggunakan kantong berisi air hangat. Teknik ini banyak digunakan dan dapat dikombinasikan dengan berbagai jenis tanaman herbal, seperti jahe, serai, kunyit, temulawak, daun kelor, dan lainnya (Sari Ananda Putri, Naziyah, 2023). Daun kelor, yang memiliki nama latin *Moringa oleifera*, dikenal dengan sebutan *The Miracle Tree* atau “pohon ajaib” karena secara alami mengandung nutrisi dan senyawa bioaktif yang bermanfaat bagi kesehatan, bahkan melebihi kandungan tanaman pada umumnya. Tanaman ini dapat tumbuh dengan baik di wilayah beriklim tropis, termasuk Indonesia. (Marhaeni, 2021).

2.4.2 Tujuan Kompres Hangat Daun kelor

Tujuan penggunaan kompres hangat daun kelor adalah untuk mengurangi nyeri sendi, menurunkan kadar asam urat, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan efek relaksasi. Daun kelor juga memiliki sifat antioksidan dan anti- inflamasi yang membantu meredakan peradangan serta nyeri pada penderita asam urat

2.4.3 Kandungan kompres hangat daun kelor

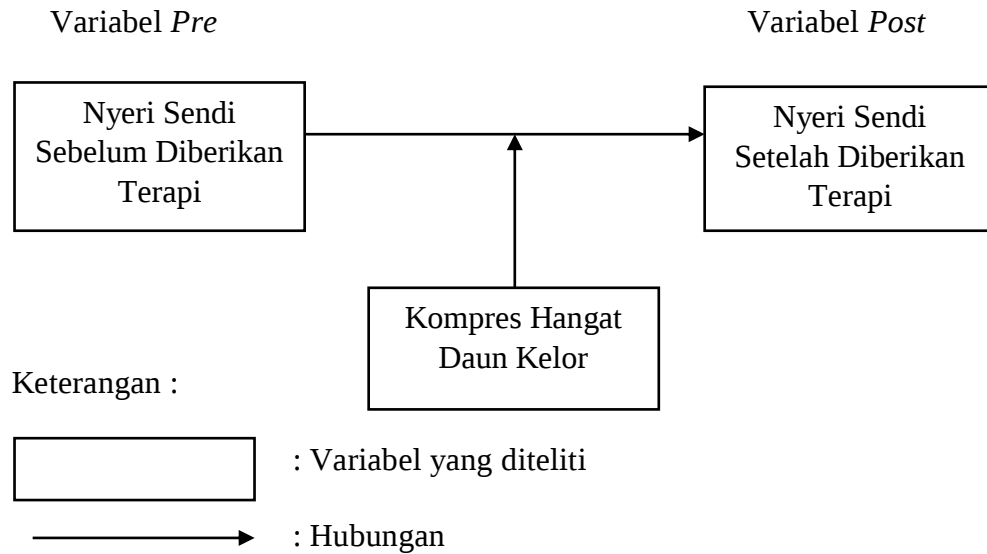
Kompres hangat daun kelor mengandung senyawa flavonoid yang memiliki ukuran molekul kecil serta kelarutan sedang dalam air hangat, sehingga berpotensi baik untuk menembus kulit. Senyawa ini dapat terserap melalui pori-pori kemudian masuk ke jaringan epitel, yang selanjutnya menimbulkan vasodilatasi pembuluh darah. Proses tersebut meningkatkan aliran darah ke area tubuh yang mengalami nyeri. Selain itu, flavonoid yang masuk ke dalam aliran darah berperan dalam menghambat kerja enzim siklooksigenase sehingga

produksi prostaglandin terhambat. Dengan demikian, rasa nyeri dapat berkurang. (Hidayatullah, 2020).

2.4.4 Tata Cara Pengolahan

- a. Alat dan Bahan Pembuatan Kompres Hangat Daun Kelor
 - 1) Panci
 - 2) Air sebanyak 1,5 liter
 - 3) Handuk kecil
 - 4) Daun kelor segar 100 gram
 - 5) Saringan
- b. Prosedur Pembuatan dan Penggunaan Kompres Hangat Daun Kelor
 - 1) Siapkan daun kelor segar yang masih muda
 - 2) Cuci bersih daun kelor sebelum digunakan
 - 3) Rebus 1,5 liter air bersama daun kelor dalam panci hingga mendidih, kemudian biarkan hingga volume air menyusut menjadi sekitar 1,3 liter.
 - 4) Setelah mendidih, angkat rebusan dan diamkan hingga mencapai suhu hangat-hangat kuku.
 - 5) Saring rebusan untuk memisahkan daun kelor dari airnya.
 - 6) Celupkan handuk kecil ke dalam air rebusan, kemudian peras hingga tidak terlalu basah.
 - 7) Tempelkan handuk pada bagian lutut yang mengalami nyeri, dengan cakupan dari lutut ke bawah sekitar ± 15 cm.
 - 8) Lakukan pengompresan selama kurang lebih 20 menit.
 - 9) Setelah selesai, rapikan kembali semua peralatan yang digunakan.
 - 10) Lakukan observasi terhadap skala nyeri setelah pemberian kompres hangat daun kelor (Kusuma, 2022).

2.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 4 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Evidence Base Practive (EBP)

1. Jurnal 1

- Judul** : Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Nyeri Asam Urat pada Lansia di Desa Pucangsawit
- Peneliti** : Yulia Dwi Pratiwi, Irma Mustikasari
- Tahun** : 2024
- Metode** : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 2 responden di Desa Pucangsawit, Jebres, Surakarta yang mengalami nyeri sendi akibat asam urat, dilakukan 1 kali setiap pagi selama 3 hari berturut-turut dalam waktu 20 menit

Population	2 responden
Intervention	Penerapan Kompres Hangat Daun Kelor
Comparassion	Hasil perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan penerapan kompres hangat daun kelor pada lansia

Outcome	Adanya penurunan intensitas nyeri asam urat setelah pemberian terapi pada Ny. Y dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 3 dan pada Ny. M dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan kompres hangat daun kelor terdapat perubahan pada intensitas nyeri pada kedua responden.
Time	3 hari

Kesimpulan: Hasil perbandingan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat daun kelor pada Ny. Y yaitu sebelumnya skala nyeri 6 dan setelah dilakukan implementasi menjadi skala 3. Pada Ny. M sebelum dilakukan implementasi kompres skala nyeri 5 dan setelah dilakukan skala nyeri 2. Saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penerapan dengan persiapan yang matang dan dengan waktu yang sesuai.

2. Jurnal 2

- Judul** : Efektifitas Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Desa Kenteng, Nogosari, Boyolali
- Peneliti** : Aris Widiyanto , Krisnanda Aditya Pradana
- Tahun** : 2020
- Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, metode penelitian menggunakan Quasy Experiment dengan pendekatan one-group pre-post test design. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner, jenis kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan skala nyeri NRS. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon.

Population	Teknik sampel yang digunakan adalah Purposive sampling sejumlah 40 responden
Intervention	Efektifitas Kompres Hangat Daun Kelor
Comparassion	mengetahui efektifitas kompres hangat daun kelor terhadap nyeri asam urat pada lansia di desa Kenteng, Nogosari, Boyolali.

Outcome	Hasil uji wilcoxon skala nyeri pada penderita asam urat sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat daun kelor dengan nilai p value $0,000 < 0,05$, yang berarti kompres hangat daun kelor efektif menurunkan nyeri asam urat pada lansia di Desa Kenteng, Nogosari, Boyolali
Time	1 kali sehari pada pagi hari selama 20 menit yang diberikan secara 3 hari berturut-turut

Kesimpulan : Skala nyeri sebelum di dapatkan nilai minimal adalah 4, nilai maksimal adalah 6 dan rata-rata adalah 5 serta skala nyeri sesudah di dapatkan nilai minimal adalah 1, nilai maksimal adalah 3 dan rata-rata adalah 1. Hasil uji wilcoxon skala nyeri pada penderita asam urat sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat daun kelor dengan nilai p value $0,000 < 0,05$, yang berarti kompres hangat daun kelor efektif menurunkan nyeri asam urat pada lansia di Desa Kenteng, Nogosari, Boyolali.

3. Jurnal 3

Judul : Pengaruh Kompres Hangat Daun Kelor Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia dengan Diagnosa Gout Arthritis di Desa Mandikapau Timur Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar

Peneliti : Bellia Yulise, Heawati

Tahun : 2022

Metode : Penelitian ini berupa laporan kasus yang dilakukan dari tanggal 2 November 2022 sampai 5 November 2022 dengan pemberian intervensi kompres hangat daun kelor sebagai terapi nonfarmakologi mengatasi nyeri asam urat di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 2 Desa Mandikapau Timur

Population	1 Responden
Intervention	Kompres Hangat Daun Kelor

Comparassion	pengaruh pemberian kompres hangat daun kelor terhadap Lansia Tn. H dengan kadar asam urat diatas normal dan memiliki keluhan nyeri akibat asam urat di Desa Mandikapau Timur.
Outcome	setelah dilakukan intervensi 1 kali sehari selama 3 hari berturut – turut adalah skala nyeri menurun dari skala 4 menjadi skala 2, sehingga perlu melakukan secara rutin dan teratur untuk melanjutkan intervensi dengan mandiri.
Time	3 Hari

Kesimpulan : Hasil implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan setelah dilakukan 3 hari dengan intervensi utama kompres hangat daun kelor, masalah nyeri yang dirasakan klien berkurang dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan).