

Upaya Menurunkan Nyeri Melalui Senam Ergonomis dan Pemberian Rebusan Daun Sirsak Pasien Gout Arthritis di Desa Sekaran *Efforts to Reduce Pain Through Ergonomic Exercise and Provision of Soursop Leaves Decoction to Arthritis Patient in Sekaran Village*

Lafina Widiastuti¹, Novi Indah Aderita²

^{1,2}Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia

lafinawidiastuti@gmail.com, adheritanovinda@gmail.com

<https://doi.org/10.55181/ijms.v9i1.361>

Abstract: The health office in 2019 stated that there were 1400 gout sufferers from 10 public health center in Klaten, Wonosari public health center as many as 100 cases. These data show that gout in Klaten regency, especially Wonosari district is still quite high (Klaten health office, 2019). Gout causes problems, one of which is pain. The purpose of this study was to describe the management of ergonomic exercise and administration of soursop leaf decoction with acute pain nursing problems. Methods of data collection by observation, measurement, and documentation. The instrument uses a medical surgical nursing care format, observation sheets, GCU tools. The results of the study obtained assessment data: the subject experienced pain on a scale of six, pain due to increased uric acid levels, pain in the knees, ankles, and calves, pain like stabbing, intermittent pain. Objective data: composmentis awareness, TTV: BP: 130/90 mmHg, RR: 20 x/minute, N: 82 x/minute, S: 36.7 C, face: the patient's expression seems to be holding back pain. Nursing actions include assessing the characteristics of pain, doing ergonomic exercises and giving soursop leaf decoction. After nursing care was carried out seven times for one week, the results of pain decreased from a scale of six to a scale of 3, the results of the examination of uric acid decreased with a decrease in the range of 2.2-4.3 mg/dl. The acute pain problem is resolved and the action is effective in reducing pain.

Key words: Ergonomic Gymnastics, Soursop Leaf, Pain, Gout.

Abstrak: Dinas kesehatan tahun 2019 menyatakan penderita gout sebanyak 1400 dari 10 Puskesmas di Klaten, Pukesmas Wonosari sebanyak 100 kasus. Data tersebut menunjukkan gout di Kabupaten Klaten khususnya Kecamatan Wonosari masih cukup tinggi (Dinkes klaten, 2019). Gout menyebabkan masalah salah satunya adalah nyeri. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan penatalaksanaan senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak dengan masalah keperawatan nyeri akut. Metode pengumpulan data dengan observasi, pengukuran, dan dokumentasi. Instrument menggunakan format asuhan keperawatan medical bedah, lembar observasi, alat GCU. Hasil penelitian didapatkan data pengkajian: subjek mengalami nyeri skala enam, nyeri karena peningkatan kadar asam urat, nyeri pada lutut, pergelangan kaki dan betis, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul. Data objektif: kesadaran composmentis TTV: TD: 130/90 mmHg, RR: 20 x/menit, N: 82 x/menit, S: 36,7°C, wajah: ekspresi pasien tampak menahan nyeri. Tindakan keperawatan meliputi melakukan pengkajian karakteristik nyeri, melakukan senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak. Setelah dilakukan asuhan keperawatan sebanyak tujuh kali kunjungan selama satu minggu didapatkan hasil nyeri menurun dari skala enam menjadi skala 3, hasil pemeriksaan asam urat menurun dengan rentang penurunan 2,2-4,3 mg/dl. Masalah nyeri akut teratasi dan tindakan tersebut efektif untuk mengurangi nyeri.

Kata kunci: Senam Ergonomis, Daun Sirsak, Nyeri, Gout.

I. PENDAHULUAN

Asam urat merupakan penyakit yang dapat muncul karena peningkatan kadar asam urat dalam darah yang melebihi ambang batasnya. Asam urat ini kemudian menumpuk dalam ruang sendi dan menyebabkan gangguan pada struktur sendi. Kadar asam urat jika melebihi batas normal, maka asam urat tidak akan bisa larut kembali dalam darah. Asam urat tersebut mengendap menjadi kristal urat dan masuk ke dalam organ-organ tubuh, khususnya ke dalam sendi. Sel-sel kekebalan yang muncul akan menimbulkan reaksi radang atau inflamasi yang menyebabkan bengkak,

kemerahan, dan nyeri. Kadar asam urat tinggi disebut hiperurisemia, asam urat normal untuk laki-laki adalah 7,0 mg/dl dan perempuan 5,7 mg/dl. Asam urat akan merembes masuk ke organ-organ terutama persendian jika terjadi hiperurisemia (Soeroso & Algristian, 2011).

World Health Organization (WHO) mengemukakan pada tahun 2019 prevalensi penyakit gout di dunia, peringkat pertama diduduki oleh negara Indonesia yaitu 29%, peringkat kedua Jerman yaitu 3,5% dan peringkat ketiga Amerika Serikat yaitu 2,5%. Kemenkes RI (2019) menyatakan bahwa Indonesia mengalami penurunan angka

kejadian penyakit gout yaitu 25,2%, tertinggi yaitu Aceh sebanyak 13,3%, Jambi 8,7%, dan Sulawesi Barat 3,2%. Dinas kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 memiliki angka kejadian penyakit gout sebesar 7,10%. Presentase penyakit di kabupaten Klaten yaitu sebesar 5,18% dan kebanyakan berjenis kelamin laki-laki. Dinas kesehatan tahun 2019 menyatakan bahwa jumlah penderita gout arthritis sebanyak 1400 penderita dari 10 Pukesmas di Klaten, di Pukesmas Wonosari 100 kasus. Data tersebut menunjukkan bahwa penyakit gout arthritis di Kabupaten Klaten khususnya Kecamatan Wonosari masih cukup tinggi (Dinkes Klaten, 2019).

Kadar asam urat laki-laki di dalam darah secara alami lebih tinggi di bandingkan kadar asam urat wanita. Karena wanita mempunyai hormon estrogen yang ikut membantu membuat pembuangan asam urat liwat urine. Kadar asam urat kaum pria cenderung meningkat sejalan dengan peningkatan usia. Asam urat pada wanita mengalami peningkatan sejak masa monopause. Kadar normal asam urat pada wanita adalah 2,4-6,0 mg/dl dan pria 3,07,0 mg/dl. Asam urat yang melebihi nilai tersebut, maka seseorang dikategorikan mengalami hiperurisemia. Hiperurisemia adalah terjadinya peningkatan kadar sama urat dalam darah melebihi batas normal. Angka kejadian penyakit asam urat meningkat pada keadaan asam urat tinggi lebih dari 9,0 mg/dl (Novianti, 2015).

Gejala klinis yang sering muncul pada gout antara lain: Kesemutan dan linu, nyeri hebat pada malam hari, sendi tampak bengkak, warna kulit memerah, sensasi panas di sendi, benjolan Helmi, (2016). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh ataupun sering disebut dengan istilah destruktif dimana jaringan rasanya seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual.

Upaya untuk mengatasi agar tidak terjadi nyeri yaitu dengan senam ergonomis karena senam ergonomis mampu memberikan pijatan pada jantung akibat dari naik turun diafragma, membuka sumbatan dan memperlancar aliran darah ke jantung dan aliran darah ke seluruh tubuh. Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyuningsih, (2016) yang berjudul: "Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Tingkat Kadar Asam Urat Pada Lansia Di Posyandu Werdha Pratama Kalirandu Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta". Tindakan berikutnya adalah pemberian rebusan daun sirsak, daun sirsak terdapat senyawa metanol yang mempunyai efek meredakan nyeri

yang terjadi pada penderita gout arthritis Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mardiana & Ratnasari, 2011) yang berjudul: "Pemberian Rebusan Daun Sirsak (*Annona Muricata* Linn) Menurunkan Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis"

Tujuan penelitian secara umum yaitu: peneliti dapat mendeskripsikan penatalaksanaan manajemen nyeri: pemberian aktivitas senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak dengan nyeri akut pasien gout di desa Sekaran.

II. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini telah dilakukan selama tujuh kali kunjungan yaitu pada bulan Maret 2021 di Desa Sekaran. Populasi penelitian ini adalah orang dewasa (20-50 tahun) yang mempunyai penyakit gout arthritis di desa Sekaran, sedangkan subjek penelitian ini dengan kriteria inklusi: orang dewasa yang mengalami nyeri sedang (skala empat sampai enam), nilai asam urat di atas rentang normal (laki-laki: >7 mg/dl, perempuan: >5,7 mg/dl), tidak sedang mengkonsumsi obat Pereda nyeri.

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan metode observasi, pengukuran, dan dokumentasi. Instrument studi kasus ini menggunakan format asuhan keperawatan medical bedah, alat GCU, lembar pengukuran, SOP, lembar observasi dan alat tulis.

III. HASIL PENELITIAN

Karakteristik subjek penelitian

Subjek dalam penelitian ini sebanyak tiga subjek. Tiga subjek tersebut peneliti menganggap sudah mewakili populasi yang sudah ada. Tabel.1 menunjukkan karakteristik seluruh subjek penelitian berada pada rentang usia 41-50 tahun sebanyak tiga subjek, seluruh subjek penelitian berjenis kelamin perempuan sebanyak tiga subjek, Sebagian besar subjek penelitian mempunyai latar belakang pendidikan SMA yaitu dua subjek, mayoritas pekerjaan subjek penelitian adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak dua subjek

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	a. 30-40	0	0
	b. 41-5	3	100
2	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	0	0
	b. Perempuan	3	100
3	Pendidikan		
	a. SD	0	0
	b. SMP	2	67

No	Karakteristik	f	%
4	c. SMA	1	33
	Pekerjaan		
	a. Ibu rumah tangga	2	67
	b. karyawan	1	33

Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian dari tiga subjek didapatkan data subjektif: subjek mengatakan nyeri akibat peningkatan kadar asam urat, nyeri dirasakan pada kedua kaki bagian lutut, skala nyeri enam, dengan kualitas seperti tertusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, nyeri dirasakan pada malam hari pada saat mau tidur, pasien mengatakan tidur malam sering terbangun karena nyeri lutut, saat nyeri kambuh cara yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dengan beristirahat, pasien tampak menahan nyeri, ekspresi wajah meringis kesakitan, pasien tampak memegang lutut, TTV: TD; 120/80 mmHg, RR; 20 x/menit, N; 82 x/menit, S; 36,5°C, kadar asam urat 7,2-10,9 mg/dL

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (peningkatan kadar asam urat).

Perencanaan Keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan adalah setelah dilakukan tindakan selama tujuh kali dalam satu minggu diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil: subjek mampu mengontrol nyeri, mampu menggunakan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, mampu mengungkapkan tingkat nyeri berkurang dengan skala satu sampai tiga, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan tanda nyeri), pasien rileks, tanda-tanda vital dalam batas normal. Rencana tindakan keperawatan monitor tanda-tanda vital, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat, kontrol otot: senam ergonomis selama 20 menit, pemberian rebusan daun sirsak 200 cc.

Pelaksanaan keperawatan

Tindakan pertama yang dilakukan adalah mengkaji nyeri, didapatkan hasil: subjek mengatakan nyeri karena peningkatan kadar asam urat, nyeri dirasakan pada kedua kaki bagian lutut, pergelangan kaki, betis, skala nyeri 6, kualitas nyeri tertusuk-tusuk, nyeri hilang timbul. Hasil observasi: subjek tampak menahan nyeri, kadar asam urat 7,2-10,9 mg/dL

Tindakan kedua yaitu melakukan senam ergonomis. Didapatkan hasil: subjek mengatakan nyeri karena peningkatan kadar asam urat belum berkurang, nyeri dirasakan pada kedua kaki bagian lutut, skala nyeri 6, kualitas nyeri tertusuk-tusuk, nyeri hilang

timbul. Data objektif: subjek tampak memegang bagian lutut, subjek tampak menahan nyeri

Tindakan ketiga yaitu memberikan rebusan daun sirsak, didapatkan hasil subjek mengatakan perut terasa hangat setelah minum rebusan daun sirsak. Data objektif: subjek tampak mengikuti anjuran peneliti.

Tabel 2. Hasil pengukuran skala nyeri

S	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7
1	6	6	5	5	4	4	3
2	6	6	5	4	4	3	3
3	6	6	5	4	4	3	3

Hasil pengukuran skala nyeri selama tujuh kali pertemuan didapatkan hasil, pada pertemuan pertama skala nyeri ketiga subjek adalah skala enam. Skala nyeri pada pertemuan kedua masih sama untuk ketiga subjek yaitu skala enam. Skala nyeri pada pertemuan ketiga untuk ketiga subjek sama menurun yaitu menjadi skala 5. Skala nyeri pada pertemuan keempat, sebagian besar subjek menurun menjadi skala 4. Skala nyeri sama pada hari kelima yaitu skala 4. Sebagian besar subjek pada pertemuan keenam skala nyeri menurun menjadi skala 3. Skala nyeri pada pertemuan ketujuh semua subjek sama yaitu skala 3.

Tabel 3. Hasil kadar asam urat

Subjek	H1 (mg/dL)	H4 (mg/dL)	H7 (mg/dL)
1	10,9	9,3	6,6
2	7,6	5,7	4,4
3	7,2	5,7	5,0

Pemeriksaan asam urat pada tujuh kali pertemuan dilakukan tiga kali yaitu pada awal, tengah dan akhir pertemuan (hari pertama, hari keempat dan hari ketujuh). Hasil pemeriksaan asam urat pada hari pertama, semua subjek berada pada rentang tidak normal yaitu > 5,7 mg/dl. Pemeriksaan asam urat pada hari keempat penurunan asam urat untuk ketiga subjek pada rentang 1,5-1,9 mg/dl, subjek yang mengalami penurunan asam urat paling banyak adalah subjek kedua. Pemeriksaan asam urat pada hari ketujuh untuk ketiga subjek berada dalam rentang 2,2-4,3 mg/dl, subjek yang paling banyak mengalami penurunan paling banyak adalah subjek pertama.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang dilakukan yaitu pada setiap akhir kunjungan, didapatkan hasil: subjek mengatakan nyeri akibat peningkatan kadar asam urat, nyeri pada kedua lutut, pergelangan kaki, betis, nyeri skala tiga, nyeri hilang timbul, tidur nyenyak. Hasil observasi: subjek tampak

rileks, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S:35,6°C, kadar asam urat 4,4-5,7 mg/dL. Setelah dilakukan senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak selama tujuh kali kunjungan dalam satu minggu sebagian besar masalah teratasi yang meliputi masalah nyeri akut. Rencana selanjutnya adalah tindakan senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak dapat dilakukan secara mandiri oleh subjek

IV. PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan dengan kegiatan mengumpulkan data atau mendapatkan data akurat dari subjek sehingga akan diketahui berbagai permasalahan yang ada. Tahap pengkajian dilakukan dengan berbagai langkah diantaranya pengumpulan data, validasi data dan identifikasi pola. Tujuan pengkajian adalah pengumpulan mengorganisasikan dan mencatat data yang menjelaskan respon tubuh manusia yang diakibatkan oleh masalah kesehatan. Catatan pengkajian keperawatan bertujuan mengidentifikasi kebutuhan subjek dan respon subjek terhadap masalah diagnosis keperawatan yang akan mempengaruhi layanan keperawatan yang diberikan. Penelitian melakukan pengkajian dan mendapat beberapa data saat melakukan pengkajian dari tiga subjek gout dan mempunyai kriteria nyeri. Mengumpulkan informasi verbal mengenai nyeri yang mereka alami (Hidayat, 2014).

Hasil dari pengkajian karakteristik yang didapatkan peneliti, subjek berada pada usia 41 sampai dengan 50 tahun. Pada usia setelah usia 30 tahun kadar asam urat mengalami meningkat karena akan memasuki masa menopause, asam urat biasanya banyak diderita pria daripada wanita dan untuk hasil kadar asam urat pada laki. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniawati, (2018) yang menyatakan usia 30-50 tahun dan 20 kali lebih sering terjadi pada pria daripada wanita karena semakin tua seseorang risiko menderita asam urat akan semakin besar, pasalnya usia yang menua berarti fungsi tubuh juga akan berkurang salah satunya ginjal. Hal ini berakibat pada kadar asam urat yang bertambah.

Hasil pengkajian didapatkan hasil seluruh subjek dengan kadar asam urat tinggi adalah perempuan. Perempuan terdapat hormon estrogen yang berfungsi membantu ekskresi asam urat lewat ginjal dan dikeluarkan oleh urin, pada pria tidak memiliki hormon estrogen yang tinggi, sehingga asam urat sulit diekskresikan melalui urin dan dapat menyebabkan risiko peningkatan kadar asam

urat pada pria lebih tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Setyoningsih, (2019) yang menunjukkan bahwa tingginya kadar asam urat lebih banyak ditemukan pada perempuan hal ini disebabkan karena kadar asam urat pada wanita meningkat saat menopause sehingga hormon estrogen menurun dan meningkatnya asam urat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan subjek yaitu SMA 2 subjek dan SMP 1 subjek. Pendidikan tidak berpengaruh terhadap asam urat tetapi penelitian Simamora & Saragih, (2019) mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi seseorang maka semakin mudah seseorang dalam menerima informasi sehingga pendidikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Kurangnya pendidikan akan mempengaruhi tingkat masalah kesehatan salah satunya penyakit asam urat.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga tidak semua yang mengalami asam urat tetapi ibu rumah tangga yang memiliki pola makan tidak terkontrol membuat metabolisme dalam tubuh menjadi terganggu. Hal ini sesuai dengan penelitian Jaliana, (2018) yang menyatakan bahwa kesibukan ibu rumah tangga mempengaruhi pengaturan pola makan tidak terkontrol dan minimnya olahraga memicu kegemukan yang menyebabkan metabolisme tubuh terganggu.

Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan tahap dimana terjadi proses pengambilan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan klien (Herdman, 2018)

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif: subjek mengatakan nyeri pada lutut, pergelangan kaki, dan betis, skala nyeri enam, dengan kualitas nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri dirasakan pada pagi dan malam hari, saat nyeri kambuh untuk mengurangi nyeri yang dilakukan dengan cara beristirahat. Data objektif: pasien tampak

menahan nyeri, ekspresi wajah meringis, kadar asam urat 6,0-10,9 mg/dL, TTV: TD; 120/80-130/100 mmHg, RR; 12-20 x/menit, N; 60-90 x/menit, S; 35-37,5°C. Data tersebut dapat ditegakkan diagnosis keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis. Nyeri akut adalah nyeri yang datang mendadak dan terasa tidak lama, nyeri ini bersifat sementara yaitu kurang dari tiga bulan dan cepat hilang. Data tersebut sudah sesuai menurut (Herdman, 2018) antara lain melaporkan nyeri secara verbal, indikasi nyeri dapat diamati yaitu ekspresi wajah (meringis), mengekspresikan perilaku (gelisah, menangis, rewel), adanya perubahan parameter fisiologis (suhu, nadi, tekanan darah, respirasi), sikap tubuh melindungi nyeri. Persepsi individu terhadap nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial (Andarmoyo, 2013).

Hasil pengkajian didapatkan etiologi yaitu agen cedera biologis sebagai etiologi, peningkatan kadar asam urat terjadi karena kelebihan sisa zat asam urat akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian sehingga lama kelamaan akan mengalami inflamasi yang menyebabkan nyeri, nyeri akut kadang disertai oleh aktivasi sistem saraf parasimpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan tanda-tanda vital (Yenrina & krisnastuti, 2014).

Perencanaan keperawatan

Rencana keperawatan merupakan suatu proses menyusun berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah-masalah klien. Tahap perencanaan ini dapat dilaksanakan dengan berbagai kegiatan atau tahap diantaranya penentuan prioritas diagnosis, penentuan tujuan, hasil yang diharapkan, dan penentuan rencana tindakan (Hidayat, 2014).

Tahap perencanaan merupakan suatu tahapan lanjutan dari diagnosis keperawatan yang akan menentukan suatu keberhasilan dari tindakan berdasarkan "SMART". *Spesific* (tujuan harus spesifik dan tidak menimbulkan arti ganda). *Measurable* (tujuan dapat diukur khususnya perilaku pasien, dapat dilihat, diraba, dirasakan dan dibau), *Achievable* (tujuan harus dapat dicapai), *Reasonable* (tujuan harus dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah) dan *Time* (batasan waktu) (Dermawan, 2012)

Peneliti menetapkan tujuan dan kriteria hasil untuk mengatasi nyeri pada penderita

asam urat telah sesuai dengan SMART. SMART itu sendiri meliputi: *S (spesific)*: pemberian senam ergonomis dan rebusan daun sirsak untuk masalah nyeri, *M (measurable)*: setelah dilakukan pemberian senam ergonomis dan rebusan daun sirsak pada nyeri berkurang (enam sampai dua), *A (achievable)*: pemberian senam ergonomis dan rebusan daun sirsak pada penderita gout tercapai dengan nyeri berkurang, *R (reasonable)*: pemberian senam ergonomis dan rebusan daun sirsak untuk mengurangi nyeri, *T (time)*: waktu pemberian senam ergonomis dan rebusan daun sirsak dilakukan selama satu minggu. Tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan oleh penulis, sebagian besar sudah sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil dalam NOC klasifikasi tahun 2016 yang menyebutkan tujuan dari masalah keperawatan nyeri akut adalah nyeri berkurang dengan kriteria hasil: dapat mengontrol gejala nyeri, status kenyamanan terpenuhi, pergerakan tanpa batas, kecemasan berkurang, dapat manajemen nyeri, tidak ada gangguan pola tidur (Moorhead., dkk, 2016)

Rencana tindakan yang akan dilakukan peneliti adalah senam ergonomis dan memberikan rebusan daun sirsak. Rencana tindakan ini sesuai dengan Bulechek., dkk, (2016) yang menyebutkan bahwa intervensi untuk mengatasi masalah nyeri meliputi: pengalihan, pengaturan posisi, terapi relaksasi, monitor TTV, aplikasi panas/dingin, pemijatan, terapi latihan; kontrol otot. Menurut Pradyka dkk, (2018) senam ergonomis adalah kombinasi gerakan otot dan teknik pernafasan. Teknik pernafasan dengan diafragma mampu memberikan pijatan pada jantung akibat dari naik turun diafragma, membuka sumbatan dan memperlancar aliran darah ke jantung dan aliran darah ke seluruh tubuh. Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyuningsih, (2016) senam ergonomis dipercaya memperlancar pengangkutan sisa pembakaran seperti asam urat oleh plasma darah dari sel ke ginjal dan usus besar untuk dikeluarkan dalam bentuk urine dan feses. Tindakan senam ergonomis dilakukan selama tujuh kali dengan durasi 20 menit untuk memaksimalkan pembakaran zat sisa di dalam tubuh. Jika dilakukan kurang dari tujuh kali maka hasil tidak optimal dan pembakaran di dalam tubuh tidak tercapai sehingga asam urat tidak mengalami penurunan (Sangiran, 2019).

Intervensi diberikan selama satu minggu dengan tujuh kali pertemuan senam ergonomis perminggu dan tujuh kali pemberian rebusan daun sirsak. Senam ergonomis dilakukan selama 20 menit dan rebusan daun sirsak diberikan 200cc. Setelah tindakan dilakukan

evaluasi dengan menanyakan tingkatan nyeri, mengukur purin asam urat setelah tindakan dilakukan.

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Implementasi keperawatan disesuaikan pada rencana tindakan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan yang dilakukan meliputi: pemberian senam ergonomis dan rebusan daun sirsak, tindakan tersebut dilakukan pada ketiga subjek dengan hasil respon pasien mengatakan nyeri berkurang, pasien mengatakan badan terasa lebih bugar, kadar asam urat menurun, subjek tampak rileks, pasien tampak lebih nyaman.

Tindakan penelitian yang telah dilakukan yaitu dilakukan senam ergonomis selama tujuh kali dalam seminggu didapatkan hasil bahwa subjek mengalami penurunan skala nyeri dari skala sedang (empat sampai enam) menjadi (satu sampai tiga), penurunan nyeri dipengaruhi karena adanya rileksasi otot. Menurut peneliti senam ergonomis merupakan kombinasi gerakan otot dan pernafasan melalui latihan relaksasi senam ergonomis dilatih untuk memunculkan endorphin ini menghambat aktifitas trigger cell maka gerbang substansi gelatinosa tertutup dan implus nyeri berkurang atau sedikit ditransmisikan ke otak. Hal ini didukung oleh Wratsongko, (2014) bahwa senam selama 20 menit dapat menurunkan kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran, membuka sistem kecerdasan, sistem keringat, sistem pemanas tubuh, sistem pembakaran asam urat, kolestrol, gula darah dan sistem pembuangan energi negatif dari dalam tubuh dan didapatkan hasil penelitian kadar asam urat menurun dari 10,9 menjadi 4,4 mg/dL.

Tindakan penelitian yang telah dilakukan yaitu pemberian rebusan daun sirsak selama tujuh kali dalam seminggu didapatkan hasil subjek mengalami penurunan skala nyeri dari skala sedang (empat sampai enam) menjadi skala ringan (satu sampai tiga). Peneliti berpendapat penurunan nyeri karena senyawa daun sirsak berfungsi sebagai analgesik yang kuat. Menurut peneliti upaya untuk menurunkan kadar asam urat dibantu dengan daun sirsak sehingga menurunkan tingkat nyeri, kandungan dalam daun sirsak mampu menghambat perombakan matrik ekstraseluler serta menstimulasi ekspresi beberapa gen penyusun kartilago sehingga membantu meregenerasi jaringan tulang rawan sehingga nyeri yang dirasakan berkurang. Hal ini didukung oleh penelitian Fatriadi, (2016) bahwa daun sirsak mengandung senyawa yang berfungsi sebagai

analgesik dan bersifat antioksidan, sehingga antioksidan dapat mengurangi terbentuknya asam urat melalui produksi enzim xantin oksidase.

Implementasi yang telah ditentukan setiap subjek mengalami penurunan berbeda dikarenakan beberapa faktor diantaranya pola makan dibatasi namun penelitian ini tidak dilakukan penyeragaman makanan. Makanan yang dikonsumsi subjek berbeda-beda sehingga jumlah purin eksogen yang dimetabolisme juga berbeda dan hasil penurunan kadar asam urat juga berbeda. Hal ini sesuai dengan pernyataan oleh Desky, (2018) dimana beberapa makanan dapat meningkatkan risiko hiperurisemia sedangkan makanan yang lain juga dapat menurunkan risiko hiperurisemia. Penurunan skala nyeri juga dipengaruhi karena lama menderita penyakit gout dikarenakan telah diajarkan relaksasi nafas dalam. Hal ini sesuai dengan penelitian Tehupeiroy, (2006) yang menyatakan bahwa pasien dengan riwayat gout lebih lama telah dilakukan tindakan keperawatan sehingga terjadi perbedaan penurunan skala nyeri yang dipengaruhi oleh reaksi fisik seseorang meliputi perubahan neuroogis yang spesifik dan sering dapat diperkirakan.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak (Hidayat, 2014).

Evaluasi keperawatan pada penelitian ini dilakukan setelah pasien mendapatkan terapi senam ergonomis selama 20 menit dan rebusan daun sirsak 200 cc pada waktu yang telah ditetapkan selama tujuh kali pertemuan dalam seminggu. Hasil dari evaluasi keperawatan dari ketiga subjek mengatakan setelah dilakukannya pemberian tindakan senam ergonomis selama seminggu dan pemberian rebusan daun sirsak seminggu bahwa efektif dalam menurunkan kadar asam urat dan menurunkan intensitas nyeri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sustraini, (2018) menyatakan bahwa gerakan dalam senam ergonomis mampu memaksimalkan oksigen ke otak, membuka sistem keringat, sistem pemanas tubuh, sistem pembakaran (asam urat, kolestrol, gula darah), sistem pembuangan energi negatif dari tubuh. Gerakan senam ergonomis sangat efisien, efektif, dan logis sehingga mampu menurunkan kadar asam urat pada pasien gout. Hasil penelitian sesuai dengan Nuraini (2016), dimana meminum rebusan daun sirsak dapat mengurangi nyeri pada penderita gout tanpa efek samping karena

tidak mengandung bahan kimia dengan khasiat dan manfaatnya telah diakui oleh peneliti.

Hasil evaluasi yang didapatkan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak subjek mengalami penurunan dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Jadi dapat disimpulkan bahwa senam ergonomis dan rebusan daun sirsak terbukti signifikan dapat menurunkan skala nyeri dan kadar asam urat. Hal ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pemberian rebusan daun sirsak dapat mengalami perubahan kadar asam urat baik pada variabel senam ergonomis dan variabel daun sirsak.

V. SIMPULAN

Hasil studi kasus dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil beberapa simpulan antara lain penulis menyusun resüm keperawatan yaitu keperawatan medical bedah dalam senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien gout dengan melakukan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian didapatkan data subjek mengalami nyeri di lutut, pergelangan kaki, betis. Hasil pengkajian didapatkan data subjek mengalami masalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (peningkatan kadar asam urat). Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu melakukan senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak. Evaluasi yang didapatkan terjadi penurunan masalah nyeri akut yang meliputi nyeri pada lutut, pergelangan kaki, betis berkurang. Senam ergonomis dan pemberian rebusan daun sirsak dapat digunakan sebagai alternatif tindakan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien gout arthritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: Ar-Ruzz.
- Bulechek, Gloria M., Butcher, Howard K., Dochterman, Joanne M., Wagner, Cheryl M. 2016. *Nursing Interventions Classification (NIC), edisi ke-6*. Philadelphia: Elsevier.
- Dermawan, D. 2012. *Proses keperawatan penerangan konsep & kerangka kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Desky, T. 2018. Pengaruh Aktivitas Fisik Berat terhadap Kadar Asam Urat pada Orang Dewasa Muda di Kota Medan. *Jurnal Universitas Sumatra Utara*.
- Dinkes Provinsi Jateng. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019*. Semarang.
- Dinkes Kabupaten Klaten. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Klaten Tahun 2019*. Klaten..
- Fatriadi. 2016. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Publishing.
- Helmi, Z. 2016. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Herdman, T. Heather. 2018. *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. 2014. *Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*, Buku2. Jakarta: EGC.
- Jaliana. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Usia 20-45 Tahun di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo*.
- Kemkes RI. 2019. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Jakarta*
- Kurniawati, B. 2018. Hubungan Usia Dengan Kadar Asam Urat Pada Wanita Dewasa. *Jurnal Akademi Kesehatan Karya Husada Yogyakarta*.
- Mardiana, L & Ratnasari, J. 2011. *Ramuhan Sirsak & Khasiat Sirsak Terbukti Secara Ilmiah Tumpas Kanker & Penyakit Lainnya*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Moorhead, Sue., Johnson, Marion., Maas, Meridean L., Swanson, Elizabeth. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC) edisi ke-5*. Philadelphia: Elsevier.
- Novianti. 2015. *Hidup Sehat Tanpa Asam Urat, Edisi 1*. Yogyakarta: Buku Pintar.

- Nuraini. 2016. *Aneka Manfaat Buah dan Sayuran*. Yogyakarta: Buku Pintar.
- Pradyka, Tesar., Budiharto, Ichsan., Fauzan Suhaimi. 2018. Pengaruh Senam Ergonomis terhadap Penurunan Kadar Asam Urat pada Lanjut Usia dengan Gout Arthritis Di Upt Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Mulia Dharma Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura*.
- Sangiran, H. 2019. *Mukjizat Gerakan Shalat*. Jakarta: Argomedia Pustaka.
- Setyoningsih, R. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hiperurisemia Pada Pasien Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Fakultas Kesehatan UNDIP*.
- Simamora, Roymond & Saragih, Ellyanor. 2019. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat: Penatalaksanaan Perawatan Penderita Asam Urat Menggunakan Media Audiovisual. *Jurnal Fakultas Keperawatan universitas Sumatera Utara*.
- Soeroso, Joeworo., Algristian, Hafid. 2011. *Buku Asam Urat*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Sustraini, L. 2018. *Asam Urat*. Jakarta: Gramedia.
- Tehupeiroy, E. 2006. *Arthritis Pirai (Arthritis Gout) Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi 4*. Jakarta: Niaga Swadaya.
- Wahyuningsih, E. 2016. Pengaruh Senam Ergonomis Terhadap Asam Urat Dengan Hiperurisemia. Di Ungaran Kabupaten Semarang: *Skripsi Stikes Ngudi Waluyo*.
- Wratsongko, M. 2014. *Pedoman Sehat Tanpa Obat Senam Ergonomis Dan Pijat Getar Syaraf*. Jakarta: Mizan Digital Publishing.
- WHO. 2019. *Gout arthritis* <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665254610/1/WHO-MSD-MER-2018.2>. Diakses 9 Febuari 2021.
- Yenrina, R & Krisnastuti, D. 2014. *Diet Sehat Untuk Penderita Asam Urat*, Jakarta: Panebar Swadaya.