

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Panti Sosial Tresna Werdha Natar terletak di Jalan Sitara No. 1490 Desa Muara Putih, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung. Panti Sosial Tresna Werdha Natar berdiri sebelum tahun 1979 yang dikelola oleh Dinas Sosial Tk.1 Lampung yang merupakan satlak yang berlokasi di Gunung Sulah Kedaton, Tanjung Karang. Pada tahun 1979-1980 melalui proyek Departemen Sosial RI yang dilaksanakan Kanwil Departemen Provinsi Lampung dibangunlah Panti Tresna Werdha Natar Lampung dengan luas tanah 10.930 m². Pada saat ini di Panti Tresna Werdha Natar terdapat 78 lansia, 2 tenaga perawat kesehatan, terdiri dari 20 tenaga PNS, 4 tenaga sukarela, 13 petugas dapur dan terdapat 11 wisma, 3 ruang isolasi dan fasilitas kesehatan yaitu poliklinik, senam lansia, dan alat transportasi kesehatan ambulance.

Visi Dan Misi

Visi : Terwujudnya lanjut usia bahagia, sejahtera dihari tua

Misi :

1. Meningkatkan pelayanan fisik lanjut usia melalui pemenuhan pelayanan sandang, pangan dan papan
2. Meningkatkan jaminan sosial dan perlindungan kepada lanjut usia
3. Meningkatkan hubungan yang harmonis antara sesama lansia, lansia dengan pegawai dan lansia dengan masyarakat

B. Analisis Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal yang dilakukan untuk mendapatkan data yang akurat sehingga akan mempermudah dalam penegakkan diagnosa keperawatan. Untuk mendapatkan data yang akurat harus menggunakan proses keperawatan. Pengkajian merupakan proses dinamis yang terorganisasi, dan meliputi empat aktivitas dasar atau elemen dari pengkajian yaitu pengumpulan data secara sistematis, memvalidasi data, memilah, dan mengatur data dan mendokumentasikan data dalam format (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Hasil pengkajian diperoleh bahwa pasien mengatakan nyeri pada bagian persendian, jari-jari kaki, tangan. Pasien mengatakan nyeri dirasa hilang timbul dan nyeri mengganggu aktivitas saat berjalan skala nyeri 6 dan asam urat 8 g/dl. Pasien yang mengalami gout arthritis ditandai dengan nyeri pada bagian persendian, kadar asam urat tinggi, kesulitan beraktivitas, perubahan bentuk pada persendian (Wijaya & Putri, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sejalan antara teori dan hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti, dimana keluhan utama yang dirasakan oleh pasien adalah gout arthritis yaitu nyeri pada persendian ekstermitas bawah dan atas. Nyeri yang timbul pada pasien rematik akibat penumpukan kadar purin dalam tubuh dan cenderung menumpuk pada bagian persendian, kristal ini dapat mengikis bagian persendian yang

membuat pasien merasakan nyeri sedang hingga hebat terutama saat aktivitas.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan kumpulan pernyataan, uraian dari hasil wawancara, pengamatan langsung dan pengukuran dengan menunjukkan status kesehatan mulai dari potensial, resiko tinggi, sampai masalah aktual. Diagnosa keperawatan adalah suatu kesimpulan yang dihasilkan dari analisa data. Dimana perawat mempunyai lisensi dan kompetensi untuk mengatasinya. Komponen diagnosa keperawatan menurut PPNI (2017).

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien dalam kasus ini adalah nyeri dan gangguan pola tidur. Diagnosa keperawatan nyeri pada kasus ini data menunjukkan bahwa klien mengatakan nyeri pada bagian persendian, jari-jari kaki, tangan, pergelangan tangan, lutut, siku, nyeri dirasa hilang timbul dan seperti ditusuk-tusuk terutama saat dibawa aktivitas, pasien mengatakan nyeri berkurang saat istirahat dan dipijit, skala nyeri pasien yaitu 6 sebelum dilakukan terapi kompres hangat rebusan jahe.

Diagnosa keperawatan nyeri akibat gout arthritis dalam penelitian ini ditegakkan telah sesuai dengan tanda dan gejala menurut PPNI (2017), yang menyatakan bahwa diagnosa nyeri akibat gout arthritis dapat ditegakkan apabila ditemukan tanda dan gejala seperti kadar purin diatas batas

normal, nyeri pada bagian persendian ekstermitas atas dan bawah, pasien mengeluh nyeri pada bagian persendian.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian dimana diagnosa utama yang muncul pada pasien dengan immobility adalah nyeri. Pasien gout arthritis mengalami nyeri pada persendian dapat menyebabkan masalah ketidak nyamanan pada daerah sendi yang membuat pasien merasakan nyeri terus menerus saat beraktivitas ataupun beristirahat. Nyeri pada daerah sendi akibat penumpukan purin mempunyai dampak yang serius bagi kesehatan penderitanya, pasien akan terus menerus mengalami kesakitan pada daerah sendi apabila tidak dilakukan kontrol makanan, minuman dan konsumsi obat penurun purin.

3. Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian dan menegakkan diagnosa, penulis menyusun intervensi. Masalah keperawatan lainnya tetap dilakukan intervensi akan tetapi pada laporan karya tulis ilmiah ini penulis memfokuskan pembahasan masalah immobility dengan kompres hangat rebusan jahe.

Intervensi sebagai rencana tindakan perawat untuk kepentingan klien. Tujuannya adalah membantu klien dalam menyelesaikan masalah. Intervensi utama yang diberikan pada penelitian ini meliputi :
Managemen nyeri (I. 08238) (Observasi : Identifikasi lokasi, karakteristik,

durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup). (Teraupetik : Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat rebusan jahe merah), (Edukasi : Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, Jelaskan strategi meredakan nyeri , Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat, Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri), (Kolaborasi : Kolaborasi pemberian obat penurun asam urat), Intervensi kompres panas/hangat (I. 08235) (Observasi : Identifikasi kontra indikasi kompres hangat jahe seperti penurunan sensasi dan penurunan sirkulasi, Identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres panas, Periksa suhu alat kompres, Monitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan pada 5 menit pertama), (Teraupetik : Pilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat seperti kantong plastic tahan air, botol panas, bantalan pemanas listrik, waslap, Pilih lokasi kompres, Balut alat kompres panas/hangat dengan kain pelindung, Lakukan kompres panas / hangat rebusan jahe pada lokasi nyeri), (Edukasi : Jelaskan prosedur penggunaan kompres panas/hangat rebusan jahe merah, Anjurkan tidak menyesuaikan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan sebelumnya, Ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori SIKI (2017) yang menyatakan bahwa intervensi yang diberikan meliputi manajemen nyeri menggunakan PQRST, kolaborasi pemberian obat penurun asam urat, pemberian terapi non farmakologi seperti kompres hangat rebusan jahe dan memberikan posisi nyaman. Intervensi yang ditegakkan oleh peneliti sesuai dengan teori pada pasien yang mengalami immobility dengan nyeri telah sesuai dengan data (observasi, nursing intervensi, edukasi, kolaborasi) sesuai dengan kondisi pasien.

4. Implementasi

Implementasi merupakan aktualisasi dari perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Implementasi merupakan tahapan yang dilakukan setelah perawat membuat intervensi. Prinsip yang harus diperhatikan saat melakukan tindakan adalah Implementasi harus mengacu pada rencana keperawatan yang dibuat, dilakukan dengan tetap memperhatikan prioritas masalah, kekuatan-kekuatan pasien berupa finansial, motivasi, dan sumber-sumber pendukung lainnya jangan diabaikan dan pendokumentasian implementasi keperawatan janganlah terlupakan dengan menyertakan tanda tangan petugas sebagai bentuk tanggung gugat dan tanggung jawab profesi (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Implementasi yang telah dilaksanakan pada asuhan keperawatan ini meliputi Manajemen nyeri (I. 08238) (Observasi : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi

skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri, mengidentifikasi pengetahuan tentang nyeri, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup). (Teraupetik : memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan kompres hangat rebusan jahe merah), (Edukasi : menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri , menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, menganjurkan menggunakan analgesic secara tepat, mengajarkan teknik nonfarmakologi untun mengurangi nyeri), (Kolaborasi : barkolaborasi pemberian obat penurun asam urat), Intervensi kompres panas/hangat (I. 08235) (Observasi : mengidentifikasi kontra indikasi kompres hangat jahe seperti penurunan sensasi dan penurunan sirkulasi, mengidentifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres panas, memeriksa suhu alat kompres, memonitor iritasi kulit atau kerusakan jaringan pada 5 menit pertama), (Teraupetik : memilih metode kompres yang nyaman dan mudah didapat seperti kantong plastic tahan air, botol panas, bantalan pemanas listrik, waslap, memilih lokasi kompres, Balut alat kompres panas/hangat dengan kain pelindung, melakukan kompres panas / hangat rebusan jahe pada lokasi nyeri), (Edukasi : menjelaskan prosedur penggunaan kompres panas/hangat rebusan jahe merah, menganjurkan tidak menyesuaikan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan sebelumnya, mengajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas).

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan keperawatan mencakup tindakan mandiri (independen) dan tindakan kolaborasi. Tindakan mandiri (independen) adalah aktivitas perawat yang didasarkan pada kesimpulan atau keputusan sendiri dan merupakan bukan petunjuk atau perintah dari petugas kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan yang didasarkan hasil keputusan bersama, seperti dokteran petugas kesehatan lain, Agar lebih jelas dan akurat dalam melakukan implementasi, diperlukan perencanaan keperawatan yang spesifik dan operasional (Tarwoto & Wartinah, 2015)

Implementasi yang ditegakkan oleh peneliti telah sesuai dengan intervensi pada pasien yang mengalami gout arthritis nyeri persendian, dimana implementasi tersebut telah didukung dengan data (mandiri, observasi, kolaborasi, edukasi) sesuai dengan kondisi pasien. Tindakan implementasi dilaksanakan selama tiga hari dan implementasi ini sangat dibutuhkan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien gout arthritis, dilakukan kompres hangat rebusan jahe selama 15-20 menit dengan suhu 45-60⁰C, selama tiga hari berturut-turut dan dilakukan penilaian skala nyeri. Implementasi pada kasus ini terdapat kesenjangan dimana data menunjukkan bahwa hari pertama hingga hari terakhir pasien menunjukan respon yang baik dan penurunan skala nyeri.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi merupakan tahapan yang menentukan apakah tujuan dapat tercapai sesuai yang ditetapkan dalam tujuan direncanakan perawatan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan ini menunjukkan evaluasi yang terdokumentasi keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan adalah masalah nyeri gout artritis teratasi yang ditandai dengan pasien tampak rileks, tidak merasa nyeri pada daerah persendia atau nyeri sudah berkurang setelah dilakukan terapi kompres hangat rebusan jahe, mampu melakukan aktifitas ringan tanpa mengalami merasakan nyeri, Asuhan keperawatan yang dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masalah keperawatan teratasi (SDKI, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dan sesudah perlakuan kompres hangat rebusan jahe pada pasien skala nyeri 6. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat jahe dengan penurunan skala nyeri pasien gout arthritis dengan keluhan nyeri. Sejalan dengan penelitian Sunarti dan Alhuda (2018), Kompres hangat jahe merah mempunyai pengaruh signifikan dalam menurunkan skala nyeri pada penderita rematik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi Susanti (2014) menyampaikan hasil rata-rata nyeri sebelum dilakukan terapi skala nyeri yaitu 3.80 dengan SD 1.005 sedangkan skala nyeri setelah dilakukan

perlakuan kompres hangat jahe rata-rata skala nyeri 2.80 SD 1.005. Terdapat pengaruh kompres hangat jahe dengan penurunan intensitas nyeri pada penderita gout arthritis pada lansia. Terapi kompres hangat rebusan jahe memiliki sejuta manfaat selain dapat meredakan nyeri gout arthritis yang didalam kandungannya memiliki sifat antiinflamasi, juga membantu memperlancar sistem peredaran darah, oleh sebab itu tanaman jahe menjadi salah satu alternative untuk digunakan dalam pengobatan rematik terutama pasien yang mengalami nyeri sendi akibat penumpukan purin.

C. Analisis Inovasi Produk

Hasil inovasi dalam asuhan keperawatan penerapan kompres hangat rebusan jahe yaitu Standar Operasional Prosedur merupakan serangkaian alur dan cara melakukan kompres hangat dengan jahe dan bagaimana cara mengukur nyeri sendi pada pasien. SOP dapat dijadikan pedoman dalam melakukan tindakan, SOP ini salah satu bentuk instrument yang dapat memudahkan perawat atau pasien dalam melakukan suatu tindakan yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga meminimalisir terjadinya kesalahan dalam melakukan suatu tindakan.