

## BAB IV

### TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISA JURNAL

#### A. Cara Mencari Jurnal

Pencarian jurnal melalui situs <https://scholar.google.com> dengan formulasi PICO:

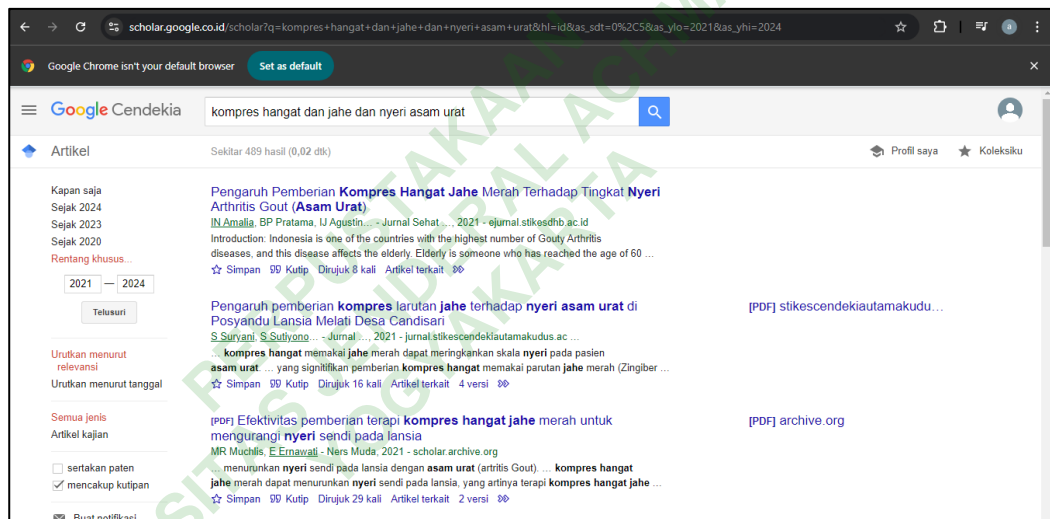
P : Asam Urat

I : Kompres Jahe Hangat

C : -

O : Tingkat Nyeri

Dengan *keyword*: “Kompres Hangat dan Jahe dan Nyeri Asam Urat”



Gambar 4. 1 Screenshoot Pencarian Jurnal

#### B. Resume Jurnal

##### 1. Introduction (Pendahuluan)

Asam urat merupakan penyakit yang diakibatkan tingginya kadar purin di dalam darah. Asam urat disebabkan adanya penumpukan kristal-kristal yang merupakan hasil akhir dari purine, dimana ginjal tidak mampu mengeluarkan asam urat melalui urin sehingga membentuk kristal yang berada dalam cairan sendi sehingga menyebabkan penyakit asam urat.

Berdasarkan data dari World Health Organisation (WHO) pada tahun 2016 dalam Jaliana, 2018 prevalensi asam urat di Amerika Serikat sekitar

13,6 kasus per 1000 laki-laki dan 6,4 kasus per 1000 perempuan. Kadar asam urat yang normal menurut WHO pada laki-laki dewasa adalah sekitar 2-7,7 mg/dl, sementara itu pada wanita yang sudah dewasa adalah 2-6,5 mg/dl. Berdasarkan penelitian, di Indonesia asam urat menduduki urutan kedua setelah osteoarthritis. Jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tertinggi pada umur  $\geq 75$  tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (27,5%) dibandingkan dengan pria (21,8%). Prevalensi penderita asam urat yang paling tinggi yaitu di Bali yang mencapai 19,3%. Di Sulawesi Utara juga merupakan salah satu prevalensi tertinggi penderita asam urat yaitu mencapai 10,3%. Di Jawa Tengah prevalensi penyakit asam urat didapatkan prevalensi asam urat sebesar 24.3%. Salah satu tanda yang dialami oleh penderita asam urat adalah nyeri. Dampak nyeri sendi adalah penurunan kualitas harapan hidup seperti kelelahan yang begitu hebatnya, menurunkan batasan gerak tubuh dan nyeri saat bergerak. Kekakuan bertambah berat pada pagi hari pada saat bangun tidur, nyeri yang hebat pada awal gerakan akan tetapi kekakuan tidak berlangsung lama yaitu kurang lebih seperempat jam. Kekakuan di pagi hari menyebabkan berkurangnya kemampuan gerak dalam melakukan 4 gerak ekstensi, keterbatasan mobilitas fisik dan efek sistemik yang di timbulkan adalah kegagalan organ dan kematian.

Dalam menangani nyeri sendi pada lanjut usia, perlu penanganan yang tepat baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Adapun terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan dalam menurunkan nyeri sendi antara lain: bimbingan antisipasi, distraksi, biofeedback, hipnosis diri, masase kulit, relaksasi dan kompres. Kompres hangat yang bertujuan untuk menstimulasi permukaan kulit yang mengontrol nyeri. Salah satu bahan untuk kompres yang dapat memberikan sensasi hangat adalah jahe. Kandungan jahe bermanfaat untuk mengurangi nyeri pada asam urat karena jahe memiliki sifat pedas, pahit dan aromatik dari olerasin seperti zingeron, gingerol, dan shagaol. Olerasin memiliki potensi anti inflamasi, analgetik dan antioksidan yang kuat. Olerasi atau zingerol dapat

menghambat sintesis prostaglandin sehingga padat mengurangi nyeri atau radang.

## 2. Method (Metode Penelitian)

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Quasi Eksperimental dengan *pretest-posttest with control group design* yaitu menggunakan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagai pembanding. Teknik sampling yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan pendekatan total sampling dan didapatkan sampel berjumlah 50 responden di Posyandu Candisari.

Pengumpulan data selama 3 minggu dan pengukuran dengan menggunakan skala Bourbanis yang diawali pemeriksaan kadar asam urat. Penelitian ini telah diuji etik di RSUD Purwodadi dan lansia yang berperanserta dalam penelitian memahami dan menyetujui menjadi responden. Analisis data pada kelompok berpasangan menggunakan uji *paired t test* sedangkan pada analisis antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji *independent t test*.

## 3. Result (Hasil Penelitian)

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *paired t test* kelompok perlakuan pada nyeri asam urat didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan pemberian kompres larutan jahe adalah 5,64, dan setelah dilakukan pemberian kompres larutan jahe adalah 2,44. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *independent t test* diperoleh nilai rata-rata penurunan nyeri asam urat pada kelompok perlakuan kompres larutan jahe sebesar 3,20.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *paired t test* kelompok kontrol pada pengukuran nyeri asam urat didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan pemberian kompres air hangat sebesar 5,20, dan setelah dilakukan pemberian kompres air hangat adalah 3,40. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *independent t test* diperoleh nilai rata-rata penurunan nyeri asam urat pada kelompok kontrol sebesar 1,80.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan independent t test diperoleh nilai rata-rata penurunan nyeri asam urat pada kelompok perlakuan sebesar 3,20 dan kelompok kontrol sebesar 1.80, artinya ada perbedaan penurunan nyeri 1,40. Berdasarkan Nilai signifikansi didapatkan  $p(0,0001) < \alpha(0,05)$  pada taraf kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil statistik didapatkan nilai t sebesar 9.899, yang berarti dalam pemberian kelompok perlakuan kompres larutan jahe dan kelompok kontrol memiliki perbedaan sebesar 9.899. Maka dapat disimpulkan Ada Perbedaan penurunan nyeri kelompok perlakuan dan kelompok kontrol penderita Nyeri Asam Urat.

#### 4. Discussion (Diskusi)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua sampel penelitian menyatakan sebelum pemberian kompres larutan jahe dan kompres air hangat responden merasakan nyeri pada bagian tangan, lutut, dan punggung yang berlebihan. Sebelum diberikan perlakuan kompres larutan jahe dan kompres air hangat sebagian besar mengalami nyeri yaitu 8 (nyeri hebat), dan yang paling kecil adalah 3 (nyeri ringan) dengan rata-rata didapatkan hasil skala nyeri 5-6 (nyeri sedang). Nyeri adalah rasa tidak nyaman pada fisik yang diduga disebabkan oleh kerusakan jaringan baik sengaja maupun tidak disengaja (*International Association for The study of Pain*, 2015).

Hasil menunjukkan bahwa pemberian kompres larutan jahe dan kompres air hangat dapat membantu fungsi nyeri sendi pada penderita asam urat. Setelah dilakukan pemberian kompres larutan jahe dan kompres air hangat didapatkan hasil skala nyeri yaitu dengan rata-rata 2-3 (nyeri ringan). Setelah diberikan kompres larutan jahe dan kompres air hangat terdapat penurunan pada nyeri responden karena responden memiliki semangat untuk sembuh tanpa mengeluarkan biaya yang mahal dan bahan-bahan untuk pengompresan yang digunakan sangat mudah didapat di dapur responden.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan paired t test kelompok perlakuan pada nyeri asam urat didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan pemberian kompres larutan jahe adalah 5,64 (nyeri sedang), dan nilai rata-rata setelah dilakukan pemberian kompres larutan jahe adalah 2,44 (nyeri ringan), artinya ada perbedaan nyeri sebelum pemberian kompres larutan jahe dan nyeri setelah pemberian kompres larutan jahe. Pengaruh kompres jahe bisa mengurangi rasa nyeri pada sendi karena memiliki sifat pedas, pahit, dan aromatik dari olerasin seperti zingerol, gingerol, dan shagaol. Olerasin memiliki potensi anti inflamasi, analgetik, dan antioksidan yang kuat sehingga dapat menghambat sintesis prostaglandin yang dapat mengurangi nyeri atau radang pada sendi.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan paired t test kelompok kontrol pada pengukuran nyeri asam urat didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum dilakukan pemberian kompres air hangat sebesar 5,20 (nyeri sedang), dan nilai rata-rata setelah dilakukan pemberian kompres air hangat adalah 3,40 (nyeri ringan), artinya ada perbedaan pengukuran nyeri asam urat sebelum dan setelah pada kelompok kontrol. Menurut Mutiara, Pratiwi (2017), ketika responden mengalami nyeri dimana pada saat kompres diletakkan ditempat yang nyeri maka rasa panas tersebut akan berpindah ketubuh atau kulit, sehingga terjadilah proses konduksi yang terjadi pada tubuh sehingga menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan menurunkan otot yang tegang agar otot menjadi relaksasi dan rasa nyeri akan berkurang. Adanya O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> meningkat serta penurunan pH darah yang akan merangsang reseptore sensorik sehingga nyeri tidak diteruskan ke otak.

Distribusi data normal, maka untuk mengetahui perbedaan perubahan nyeri kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan uji independen t test, diperoleh nilai rata-rata penurunan nyeri asam urat pada kelompok perlakuan sebesar 3,20 dan kelompok kontrol sebesar 1,80 artinya ada penurunan nyeri 1,40 (nyeri ringan) antara penurunan kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Penelitian ini diperkuat

oleh Rima (2018) Di dapatkan hasil uji Mann-Whitney pada 2 kelompok didapatkan p-value 0,005 rata-rata penurunan nyeri pada kelompok intervensi 2,06 dan kelompok kontrol 1,06, bermakna terdapat perbedaan efektifitas terapi kompres jahe merah dan kompres hangat biasa terhadap penurunan nyeri pada pasien asam urat.

### **C. Aplikasi Jurnal Pada Kasus**

#### **1. Rencana Penerapan Jurnal Pada Kasus**

Subjek dalam karya ilmiah ini merupakan pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu pasien bersedia menjadi responden dengan berdasarkan diagnosis dokter, pasien memiliki nyeri asam urat, dan mampu berkomunikasi secara verbal. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang memiliki gangguan kulit dengan iritasi di bagian tubuh yang terasa nyeri.

Pada penyusunan karya ilmiah penulis menggunakan case study deskriptif, dimana studi kasus ini dilakukan untuk mengelola masalah keperawatan yang dialami oleh pasien nyeri asam urat dengan masalah utama yaitu nyeri. Pendekatan penyusunan karya ilmiah ini menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yakni memulai pengkajian, analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi dari tindakan yang telah diberikan.

Sebelum dan sesudah dilakukan terapi akan dilakukan pemantauan Tingkat skala nyeri menggunakan skala bourbanis. Intervensi berlangsung selama 3 hari dan dalam 1 hari penerapan akan dikompres selama 15-20 menit di siang ataupun sore hari. Karya ilmiah ini menerapkan etika dengan memberikan kebebasan untuk menjadi subjek, kemudian memberi pemahaman tentang tujuan, manfaat dan SOP pemberian kompres jahe hangat. Subjek dalam karya ilmiah ini diharuskan untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (informed consent) yang disediakan oleh penulis dan nama subjek akan dijamin kerahasiaannya dalam teks publikasi.

## 2. Standar Operasional Prosedur (SOP)

**Tabel 4. 1 SOP Kompres Jahe Hangat**

<b>Definisi</b>	Kompres hangat jahe dapat menurunkan nyeri dengan tahap teranduksi, di mana pada tahap ini jahe memiliki kandungan gingerol yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri (Wali, 2019).
<b>Tujuan</b>	Untuk menurunkan rasa nyeri
<b>Indikasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien dengan kesadaran composmentis</li> <li>b. Pasien dengan nyeri</li> </ol>
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Persiapan Alat           <p><b>Pre Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memastikan riwayat penyakit pasien</li> <li>2) Mempersiapkan peralatan dan bahan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Lembar informed consent</li> <li>b) Lembar skala nyeri bourbanis</li> <li>c) Jahe 100 gram yang sudah diparut</li> <li>d) Air hangat</li> <li>e) Thermometer air (yang dimodifikasi dengan thermometer suhu badan)</li> <li>f) Washlap</li> <li>g) Baskom</li> </ol> </li> <li>3) Mencuci tangan</li> </ol> </li> <li>b. Pelaksanaan           <p><b>Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Salam Terapeutik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Memberikan salam kepada responden</li> <li>b) Memperkenalkan diri</li> <li>c) Menanyakan nama dan panggilan responden</li> </ol> </li> <li>2) Evaluasi/validasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menanyakan perasaan responden saat ini</li> <li>b) Menanyakan masalah yang dirasakan</li> </ol> </li> <li>3) Kontrak (topik, waktu, dan tempat)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Menjelaskan tujuan kegiatan yaitu mengenalkan kompres jahe hangat, manfaat dan cara melakukan pengompresan</li> <li>b) Menjelaskan waktu intervensi dan tempat</li> </ol> </li> <li>4) Pelaksanaan</li> </ol> </li> </ol>

---

**Tahap Kerja**

- a) Meminta pasien untuk mengekspresikan dengan mengatakan skala nyeri yang dirasakan
  - b) Posisikan pasien pada posisi yang nyaman
  - c) Siapkan washlap yang sudah dicelupkan ke air hangat
  - d) Letakkan jahe yang sudah diparut diatas washlap
  - e) Kompres bagian yang terasa nyeri dengan jahe menempel pada kulit selama 20 menit
  - f) Instruksikan kepada pasien untuk merasakan hangat dari kompresan dan bernafas dengan santai
- 5) Terminasi

**Evaluasi Responden**

- a) Mengobservasi keadaan pasien
  - b) Menanyakan perasaan skala nyeri yang dirasakan setelah dilakukan kompres jahe hangat
  - c) Memberikan reinforcement positif terhadap responden yang sudah mengalami penurunan rasa nyeri
  - d) Rencana tindak lanjut menganjurkan untuk menggunakan kompres hangat sebagai sarana Pereda nyeri.
- 

**3. Cara Observasi**

Dalam karya ilmiah ini penulis melakukan pengamatan atau observasi terhadap perubahan tanda dan gejala nyeri yang dialami pasien. Sebelum dan sesudah diberikan kompres jahe hangat dilakukan pengkajian skala nyeri menggunakan skala bourbanis. Observasi dilakukan selama 3 hari dari tanggal 8-10 Agustus 2024, hingga didapatkan hasil sesuai dengan tujuan dalam asuhan keperawatan. Dalam sehari dilakukan pengkajian skala nyeri ketika sebelum dan ketika sesudah dilakukan tindakan kompres jahe hangat untuk melihat adanya perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, tertera hasil pre post dilampiran.

**4. Cara Evaluasi**

Pada setiap akhir pertemuan penulis akan meminta pasien untuk mengungkapkan perasaan rasa nyeri yang dirasakan sesuai skala bourbanis agar penulis dapat mencatat perkembangan pasien yang dilakukan selama

3 kali pertemuan, dan penulis dapat mendokumentasikan tindakan yang sudah dilakukan kedalam asuhan keperawatan, sehingga penulis dapat merencanakan planning setelah melihat evaluasi hasil tindakan setiap harinya dengan melihat outcome mana yang belum tercapai. Hasil evaluasi yang dinilai merupakan skala nyeri yang diukur menggunakan skala bourbanis.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA