

SKRIPSI

PENGARUH KOMPRES HANGAT REBUSAN AIR SERAI (*Cymbogon nardus*) TERHADAP PENURUNAN NYERI HIPERURISEMIA PADA LANSIA

(Di Posyandu Lansia Di Dusun Sendangrejo Desa Banjardowo Jombang)



**RIKA DWI OKTARI
14.321.0039**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

**PENGARUH KOMPRES HANGAT REBUSAN AIR SERAI TERHADAP
PENURUNAN NYERI HIPERURISEMIA PADA LANSIA**

**(Di Posyandu Lansia Di Dusun Sendang Rejo Desa Banjardowo
Kecamatan Jombang)**

SKRIPSI

Diajukan untuk melakukan penelitian sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada program Studi Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

RIKA DWI OKTARI

143210039

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rika Dwi Oktari

NIM : 143210039

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Artikel berjudul pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia di Dusun Sendang Rejo Desa Banjardowo Jombang ini secara keseluruhan ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



Rika Dwi Oktari

NIM 14.321.0039

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Rika Dwi Oktari

NIM : 143210039

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa SKRIPSI berjudul pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia di Dusun Sendang Rejo Desa Banjardowo Jombang ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk dari sumbernya.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya yang menyatakan,



Rika Dwi Oktari
NIM 14.321.0039

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RIKA DWI OKTARI
NIM : 14 321 0039
Tempat, Tanggal Lahir : Jombang, 11 Oktober 1995
Institusi : Prodi S1 Keperawatan STIKES Insan Cendekia
Medika Jombang

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul : Pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia di Dusun Sendang Rejo Desa Banjardowo Jombang. Adapun skripsi ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila surat pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Jombang, 19 Juli 2018

Yang menyatakan



Rika Dwi Oktari

14.321.0008

PERSETUJUAN SKRIPSI


Judul : PENGARUH KOMPRES HANGAT REBUSAN AIR
SERAI TERHADAP PENURUNAN NYERI
HIPERURESEMIA PADA LANSIA
Nama Mahasiswa : RIKA DWI OKTARI
NIM : 143210039

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING


PADA TANGGAL 21 JULI 2018

Menyetujui,

Pembimbing Utama


Dr. Hariyanto, M.Kep
NIK : 04.05.052

Pembimbing Anggota



Lilis Surya Wati, SST., M.Kes
NIK : 02.08.106

Mengetahui

Ketua STIKes ICMe


Limah Fatoni, SKM,MM
NIK: 03.04.022

Ketua Program Studi


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK: 04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Rika Dwi Oktari

NIM : 143210039

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : PENGARUH KOMPRES HANGAT REBUSAN AIR
SERAI TERHADAP PENURUNAN NYERI
HIPERURISEMIA

(Di Posyandu lansia di Dusun sedangrejo Desa Banjardowo
Jombang).

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan terima
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada :

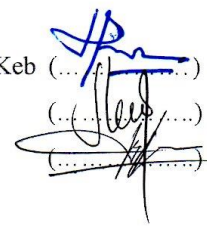
program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Harmanik Nawangsari, SST., M.Keb (.....)

Penguji I : Dr. Hariyono, M.Kep. (.....)

Penguji II : Lilis surya wati, SST., M.Kes (.....)



Ditetapkan di : JOMBANG

Pada tanggal : 21 JULI 2018

RIWAYAT HIDUP

Rika dwi oktari lahir di Jombang 11 oktober 1995, penulis bertempat tinggal di perumahan denanyarindah blok Q5 Rt 8 Rw 7 kabupaten Jombang, penulis menyelesaikan pendidikan TK.RA muslimat lulus tahun 2002, MI MAMBAUL MA'ARIF denanyar jombang lulus tahun 2008, SMP NEGERI 4 JOMBANG lulus tahun 2011, SMK BIM JOMBANG lulus tahun 2014.

Semasa kuliah rika aktif dalam organisasi dan kegiatan kampus, seperti BEM,HIMA S1 KEPERAWATAN, ICME TELENT. Kegiatan yang sering saya ikuti acara dies natalis, pornikes, seminar. Setiap kegiatan yang saya lakukan selama saya mengikuti kegiatan maupun organisasi saya mendapatkan banyak pengalaman bagaimana cara berorganisasi, kerja sama, mempunyai banyak teman.

Jombang, 19 JULI 2018



RIKA DWI OKTARI

Persembahan

Karya yang sederhana ini saya persembahkan untuk orang yang saya sayang:

Berterima kasih kepada kedua orang tua yang selalu mendoakan dan memberi semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini

Berterima kasih kepada dosen pembimbing satu ataupun pembimbing dua yang telah membantu dan sabar membimbing dalam menyelesaikan tugas akhir

Motto

Sesuatu yang belum dikerjakan seringkali tampak mustahil, kita baru yakin kalau kita telah berhasil melakukannya dengan baik

(Evelyn Underhill)

Jangan merendahkan orang yang tidak mempunyai kemampuan , karena orang yang tidak mempunyai kemampuan merencanakan untuk lebih maju yang tidak kita sangka. (Penulis)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat-Nya, berkat rahmat dan segala karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai terhadap Penurunan Nyeri Hiperurisemia pada Lansia” dapat tersusun dan selesai tepat waktu sebagai syarat kelulusan dalam memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIKes ICMe Jombang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menemui kesulitan dan hambatan, tetapi dengan bimbingan, arahan dan dukungan dari berbagai pihak maka skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Sehubungan dengan itu dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. H. Imam Fatoni, SKM., MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang yang telah memberikan tempat kepada penulis untuk menempuh pendidikan sarjana keperawatan STIKes ICMe Jombang dan memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kaprodi S1 Keperawatan.
3. Dr. Hariyono, M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu dan dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
4. Lilis Surya wati, SST., M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
5. Ibu dan bapak yang memberikan dukungan tanpa henti terutama dalam doa dan kasih sayang diberikan kepada penulis selama ini.
6. Teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan angkatan 2014 yang telah membantu penulisan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dengan segala keterbatasan yang dimiliki, proposal skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Jombang, 19 Juli 2018

Penulis

**PENGARUH KOMPRES HANGAT REBUSAN AIR SERAI (*Cymbogon nardus*) TERHADAP PENURUNAN NYERI HPERURESEMIA PADA LANSIA
(Di Posyandu Lansia di Dusun Sendangrejo Desa Banjardowo Jombang)**

Rika Dwi Oktari* Hariyono** Lilis Suryawati***

STIKES ICM Me Jombang
rikadwi67@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Penderita hiperuresemia banyak yang mengalami nyeri persedian yang di akibatkan meningkatnya asam urat. Faktor yang mempengaruhi hiperuresemia adalah usia, obesitas, jenis kelamin. Banyak yang mengalami hiperuresemia dengan terapi farmakologi seperti obat anti inflamasi nonsteroid yang dapat mempengaruhi fungsi tubuh. **Tujuan:** penelitian untuk membuktikan pemberian kompres hangat rebusan air serai dapat mempengaruhi penurunan nyeri hiperuresemia. **Metode:** Penelitian ini merupakan ekspremental dengan metode *one grup pretest-posttest*, populasi yaitu lansia menggunakan total sampling didapatkan 20 responden, variabel dependen yaitu penurunan nyeri hiperuresemia, variabel independen yaitu kompres hangat rebusan air penelitian ini menggunakan lembar observasi, analisa data menggunakan uji *wilxocon*. **Hasil penelitian:** data umum dari responden meliputi jenis kelamin hampir seluruhnya perempuan 17 responden, sebagian besar usia 60-70 tahun 11 responden, Hampir seluruhnya IMT normal 16 responden, sebagian besar pekerjaan petani 13 responden. Dan untuk data khusus tingkat nyeri sebelum pemberian kompres hangat rebusan air serai, responden mengalami nyeri berat terkontrol 17 responden, tingkat nyeri sesudah diberikan kompres hangat rebusan air serai mengalami penurunan menjadi nyeri ringan 18 responden. Nilai signifikan $p= 0,000$ yang artinya $\alpha < 0,5$ berarti H_0 di tolak H_1 diterima yaitu ada pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperursemia pada lansia. **Kesimpulan :** pemberian kompres hangat rebusan air serai dapat mengurangi nyeri hiperuresemia.

Kata kunci : kompres hangat, hiperuresemia, lansia, serai.

**THE EFFECT OF WARM COMPRESSES OF LEMONGRASS WATER
DECOCTION ON THE REDUCTION OF HYPERURICEMIA PAIN IN THE
ELDERLY**

(Posyandu for the elderlyin Sendangrejo village, banjardowo Jombang village)

ABSTRACT

Premiliary: Many patients with hyperuricemia who get sore supplies caused by increased uric acid. factors that affect hyperuricemia are age, obesity, gender. Who have hyperuricemia with pharmacological therapy such as nonsteroidal anti-inflammatory drugs that can affect body function. **Purposes:** to prove the application of warm compresses of lemongrass boiled water can affect the decrease of hyperuricemia pain. **Method:** research is experimental with one group pretest-posttest method, population of elderly using total sampling got 20 respondents, dependent variable that is hyperuricemia pain, independent variable that is warm compress of lemongrass boiled water, this research use observation sheet, data analysis using wilcoxon test. **Results:** of the study, general data of the respondents included the sex of almost all women 17 respondents, most of the 60-70 years old 11 respondents. Almost all of the normal IMT 16 respondents, most of the job is farmers 13 respondents. And for the special data of pain level before giving warm compresses of lemongrass boiled water, the respondents had severe controlled pain 17 respondents, the level of pain after being given warm compress of lemongrass water decoction decreased to mild pain 18 respondents . Significant value $p = 0,000$ which means $\alpha < 0,5$ means H_0 in reject H_1 accepted that there is influence of warm compress of lemongrass boiled water to decrease of hyperuricemia pain in elderly. **Conclusion:** that giving warm compresses of lemongrass boiled water can reduce hyperuricemia pain.

Keywords: warm compress, hyperuricemia, elderly, lemongrass.

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT KEASLIAN.....	iii
SURAT BEBAS PLAGIASI.....	iv
SURAT PERNYATAAN.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	vi
LEMBAR PENGESAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
PERSEMBAHAN	ix
MOTTO.....	x
KATA PENGANTAR	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
DAFTAR ARTI LAMBANG.....	xix
DAFTAR SINGKATAN	xx
DAFTAR ISTILAH.....	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Kompres Air Hangat	6
2.2 Konsep Serai	7
2.3 Konsep Nyeri.....	9
2.4 Konsep Hiperurisemia	14
2.5 Konsep Lansia	18
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL	33
3.1 Kerangka Konseptual.....	33
3.2 Hipotesis Penelitian	34
BAB 4 METODE PENELITIAN	34
4.1 Jenis Penelitian.....	35
4.2 Desain Penelitian.....	35
4.3 Lokasian Waktu Penelitian	35
4.4 Populasi,Sampel,an Sampling.....	36
4.5 Kerangka Kerja	37
4.6 Identifikasi variabel	38
4.7 Definisi operasonal.....	38
4.8 Instrumen penelitian.....	39
4.9 Etika penlitian	44
4.10 Keterbatasan Penelitian	45

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	46
5.1 Hasil penelitian.....	46
5.2 Pembahasan.....	50
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	55
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian pengaruh Kompres hangat rebusan air serai terhadap Penurunan Nyeri hiperuresemia	38
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin Diposyandu lansia	47
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan usia diposyandu lansia	47
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan IMT diposyandu lansia	48
Tabel 5.4 distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan diposyandu lansia	48
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi sebelum diberikan kompres hangat rebusan air serai diposyandu lansia	48
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi sesudah diberikan kompres hangat rebusan air serai diposyandu lansia	49
Tabel 5.7 Tabulasi silang pengaruh kompres hangat rebusan air serai diposyandu lansia	49

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skala nyeri deskriptif	11
Gambar 2.2 Skala nyeri numerik	12
Gambar 2.3 <i>Visual analog scale</i>	13
Gambar 2.4 <i>Wong beker faces pain ranting scale</i>	13
Gambar 4.1 kerangka kerja penelitian tentang pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat pernyataan perpustakaan	57
Lampiran 2 Surat izin penelitian.....	58
Lampiran 3 Lembar konsul	59
Lampiran 4 infomerd consent	63
Lampiran 5 Lembar observasi	64
Lampiran 6 Lembar tabulasi	66
Lampiran 7 SPO pembuatan rebusan air serai	67
Lampiran 8 SPSS	68
Lampiran 9 Foto kegiatan	70
Lampiran 10 Cara pembuatan rebusan serai	71

DAFTAR ARTI LAMBANG

%	:	Persentase
-	:	Sampai dengan atau pengurangan
=	:	Sama dengan

DAFTAR SINGKATAN

TENS	:	<i>Transcaneous electrical nerbestimultion</i>
NSAID	:	<i>Non-steroid anti inflammatory drugs</i>
NRS	:	<i>Numerial rating scale</i>
VAS	:	<i>Visual anolog scale</i>
VDS	:	<i>Verbal diskriptif scale</i>
mdpl	:	Meter di atas permukaan laut
IXO	:	<i>Inhibitor xanthine oxidiasse</i>
Ds	:	Desa
Dsn	:	Dusun
Kec	:	Kecamatan
Kab	:	Kabupaten

DAFTAR ISTILAH

Cyambogon nardus : Serai

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hiperurisemia suatu keadaan dimana terjadi meningkatnya kadar asam urat diatas normal atau diatas rata rata. Sebagian besar peneliti epidemiologi, disebut hiperurisemia apabila terjadi kadar asam urat serum pada laki-laki lebih dari 7,0 mg/dl dan untuk perempuan lebih dari 6,0 mg/dl. Hiperurisemia dengan jangka waktu yang lama dapat merusak sendi, jaringan lunak dan ginjal. Hiperurisemia biasanya tidak menampilkan gejala klinis (Nur amlian dianti, 2015 : 82). Nyeri dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi dan eksistensi diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Agus wijayanto, 2017 : 1). Gangguan nyeri terjadi pada persedian merupakan penyakit degeneratif yang biasanya akan memburuk seiring bertambahnya usia, bila tidak ditangani dengan baik (Rezky amilia, 2013 : 4)

Data WHO terdapat 4.368 sampel berusia 15-40 tahun bahwa prevelensi hiperurisemia dengan 24,3%. Pada laki-laki dan wanita 11,7% dan keseluruhan prevelensi kedua jenis kelamin 17,5%. Ada 90% kasus tersebut tidak diketahui penyebab secara jelas. Dapat di perkirakan akibat metabolisme di dalam tubuh. Seperti penyakit hipertensi, dispedemia, obesitas, hipertensi, diabetes melitus. Pada umum nya laki-laki yang berusia 30 tahun lebih yang mengalami asam urat, sedangkan wanita 10% mengalami setelah menopause. Hasil RISKEDES 2013 mengungkapkan prevelensi penyakit hiperurisemia 11,9%. Data di jawa timur 26,4%

(Kemenkes RI, 2013 : 52), berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Maret 2018 dari jumlah 50 lansia yang berada di Posyandu lansia di Dusun Sendang rejo 20 lansia mengalami hiperurisemia.

Hiperurisemia produksi asam urat yang berlebih dan pembuangan berkurang, salah satu faktor yang mempengaruhi hiperurisemia ialah produksi asam urat yang tinggi dalam tubuh produksi asam urat menyebabkan gangguan metabolisme bawaan atau keturunan yaitu kanker. Kadar asam urat dapat ditentukan dengan keseimbangan produksi dan ekskresi dan produksi asam urat tergantung dengan diet, dengan proses internal berupa biosintesis dan pembentukan cadangan (*salvage*) asam urat dan seseorang dengan indeks tubuh berlebih (*overweight*). Dapat beresiko tinggi mengalami hiperurisemia dan bisa terjadi dengan indeks tubuh kurang dapat beresiko hiperurisemia. Didalam tubuh manusia sebenarnya mempunyai kadar asam urat normal. Dan apabila asam urat dalam tubuh meningkat ekskresi asam urat melalui ginjal dan urin dapat mengakibatkan hiperurisemia. Apabila asam urat tinggi akan berbentuk kristal-kristal berbentuk jarum didalam darah akan berkonsentrasi pada sendi, terutama sendi perifer seperti di jempol kaki maupun tangan persendian tersebut akan menjadi bengkak-bengkak, kaku, dan kemerahan (Nur amilian dianati, 2015 : 82). Suhu untuk kompres hangat adalah sekitar 46 celcius media pemindah dan penyampai rasa dan juga berperan besar dalam menghasilkan rasa (Sri devi, 2017 : 6). Serai berjumlah 7 batang, dan air berjumlah 1.500 ml. Serangan pertama hiperurisemia umumnya

menyerang sendi pada pangkal ibu jari kaki. Hiperurisemia dapat menyerang sendi lain, seperti mata, tumit, lutut, pergelangan tangan, siku, jemari dan tulang belakang (Rezky amilia, 2013 : 5)

Klien yang mengonsumsi obat farmakologi, obat anti inflamasi non-steroid (OAINS). Obat kortikosteroid yang berfungsi sebagai anti peradangan menekan imun. Ada pengobatan secara non farmakologi yaitu menggunakan serai untuk mengurangi nyeri. Khasiat tanaman serai mengandung minyak atsiri yang memiliki kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan panas yaitu mengandung anti radang (anti inflamasi) dan menghilangkan rasa nyeri sebagai analgesik, dapat melancarkan peredaran darah dan di indikasikan untuk mengurangi nyeri otot, nyeri sendi, badan pegel linu, dan sakit kepala (Marlina Andriani , 2016 : 35).

Uraian di atas kompres hangat adalah tindakan non farmakologi yang bisa dilakukan untuk menghilangkan rasa nyeri terdapat di hiperurisemia. Metode ini resiko nya lebih rendah, maka peneliti tertarik dengan kompres hangat rebusan air serai dapat mengurangi rasa nyeri hiperurisemia pada lansia.(Sri hyulita, 2013 : 4).

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperusemia pada lansia?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi nyeri pasien dengan hiperurisemia pada lansia sebelum diberikan kompres hangat rebusan air serai.
2. Mengidentifikasi nyeri pasien dengan hiperurisemia pada lansia sesudah diberikan kompres hangat rebusan air serai.
3. Menganalisis pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap nyeri hiperurisemia pada lansia

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat dari peneliti yaitu dapat memberikan pengetahuan tentang bagaimana cara mengurangi nyeri asam urat dengan non farmakologi.

1.4.2 Manfaat praktis

Bagi penulis penelitian upaya pengalaman ilmu pengetahuan terhadap mahasiswa serta pengetahuan lainya didapat selama saya mengikuti di bangku kuliah maupun praktika.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Air Hangat

2.1.1 Pengertian kompres

Kompres hangat yaitu memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan untuk rasa nyaman. Membebaskan atau mengurangi rasa nyeri. Mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Yepi, 2017 : 12).

Air adalah sarana yang baik bagi suhu tubuh yang panas. Air lebih baik dari pada udara. Dengan air kita tidak terlalu pengaruh dengan panas dan udara yang dingin. Saat kita mencelupkan badan kita dalam air dingin maupun panas. Suhu udara di luar bukanlah satu –satu nya mempengaruhi suhu tubuh (Yepi, 2017 : 12).

2.1.2 Manfaat kompres hangat.

Manfaat kompres hangat antara lain:

- a. Melancarkan sirkulasi darah/menstimulasi pembuluh darah.
- b. Mengurangi spasme otot /meningkatkan ambang nyeri.
- c. Menghilangkan rasa nyeri.
- d. Memberikan ketenangan/kenyamanan.

2.1.3 Jenis – Jenis kompres hangat

Jenis –jenis kompres hangat antara lain:

- a. Kompres hangat kering.

Dengan menggunakan pasir telah terkena sinar matahari guna mengobati nyeri-nyeri reumatik pada persedian. Selain itu terapi ini juga mengurangi berat badan dan menghilangkan kelebihan berat badan.

b. Kompres hangat lembab

Kompres ini biasanya digunakan dengan sarana untuk mediasi sebuah alat yang dikenal dengan *hidrokulator*. Yakni alat ini diisi dengan air, digunakan untuk memanaskan untuk mencapai suhu tertentu di alat ini dicelupkan beberapa alat kompres dengan bobot tertentu yang cocok untuk menutupi bagian tubuh. Terapis mengeluarkan kompres ini dengan menggunakan penjepit, lalu melipatnya dengan handuk dan meletakan di atas tubuh pasien agar kompres hangat tersebut berfungsi menghilangkan penyusutan otot dan melancarkan peredaran darah.

c. Kompres dengan menggunakan waslap

Kompres menggunakan cara seperti tidak akan mecederai dan tidak membahayakan untuk pasien. Karena dengan cara seperti ini hanya menggunakan waslap dicelupkan di air hangat setelah waslap ditaruh ditempat yang sakit. Kompres ini dapat digunakan 3 kali dalam seminggu selama 10 menit pada satu hari.

d. Kompres gelatin (jelly).

Kompres model seperti ini memiliki keistimewaan yang mampu menjaga dingin dan panas untuk beberapa lama. Kompres ini mempunyai kelebihan terletak pada fleksibilitas bentuknya dapat dicocokkan dengan anggota tubuh sehingga suhu diharapkan dan

sanggup menggapai seluruh tubuh. Kompres gelantine ini memiliki pengaruh dan cara menggunakan yang sama dengan kompres dingin.

2.2 Konsep Serai

2.2.1 Pengertian serai

Serai yaitu tumbuhan sejenis rumput-rumputan yang dimanfaatkan sebagai bumbu dapur dan mengharumkan makanan (Winkanda satria p, 2015 : 252).

2.2.2 Taksonomi

Klasifikasi ilmiah :

Kindom	: <i>Plantae</i>
Subkindom	: <i>Tracheobiota</i>
Super devisi	: <i>Spermatophyte</i>
Divisi	: <i>Magnoliophyta</i>
Kelas	: <i>Liliopsida</i>
Sub kelas	: <i>Commelinidae</i>
Ordo	: <i>Poales</i>
Famili	: <i>Poaceae</i>
Genus	: <i>Cymbopogon</i>
Spesies	: <i>Cymbopogon L.Rendle.</i>

2.2.3 Morfologi

Tanaman serai (*Cymbogon nardus*) merupakan tanaman dengan habitus terna perennial, serai adalah tanaman dari suku poaceace yang sering disebut dengan suku rumput-rumputan (Winkanda satria putra, 2015 : 252).

a. Akar

tanaman serai memiliki akar yang besar. Akarnya merupakan jenis serabut yang berimpang pendek.

b. Batang

Batang tanaman serai bergerombol dan berumbi, serta lunak dan berongga. Isi batangnya merupakan pelepah umbi untuk pucuk dan berwarna putih kekuningan. Namun ada juga yang berwarna putih keunguan atau kemerahan. Selain itu, batang tanaman serai juga bersifat kaku dan mudah patah. Batang tanaman ini tumbuh tegak di atas tanah.

c. Daun

Daun pada tanaman serai berwarna hijau dan tidak bertangkai. Daunnya kesat, panjang, runcing dan daun tanaman ini memiliki bentuk seperti pita yang makin runcing dan berbau citrus ketika daunnya diremas. Daunnya memiliki tepi yang kasar dan tajam. Tulang daun serai tersusun sejajar letak daun batang terbesar.

d. Bunga, biji dan buah

Tanaman serai jenis ini jarang sekali memiliki bunga walaupun ada, pada umumnya bunganya tidak memiliki mahkotadan merupakan bunga berbentuk bulir. Buah tanaman serai jarang sekali atau tidak pernah memiliki buah. Bijinya juga jarang sekali.

2.2.4 Varietas

Jenis serai hanya 1 jenis salah satu jenis tanaman atsiri yang tergolong sudah dikenal, 20 diantaranya minyak potensial yang telah berkembang di

pasar serta bernilai ekonomi tinggi. Sedangkan masih terdapat minyak astiri baru yang terus digali agar prospek bagi berguna.

2.2.5 Ekosistem

Serai dapat tumbuh pada daerah daratan rendah maupun daratan tinggi dengan ketinggian 100 mdpl hingga 1000 mdpl dengan curah hujan sekitar 800 mm/tahun, suhu sekitar 22°C-32°C dan kelembaban 85%. Jenis tanah yang baik untuk menanam tanaman serai ini adalah jenis tanah lempung berpasir, tanah alluvial, tanah humus, serta tanah liat hitam coklat dengan PH atau keasamaan tanah sekitar 5,5 hingga 6,5.

2.2.6 Kandungan serai

Dalam buku herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serai mengandung minyak astiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot, nyeri sendi, pada penderita hiperuresemia badan pengaliru dan sakit kepala (Afiyah 2014 : 2).

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Pengertian nyeri

Nyeri adalah kondisi dimana perasaan tidak nyaman bersifat subjektif. Karena perasaan nyeri setiap orang berbeda disetiap tingkatnya. Dan orang nya sendirinya yang mengevaluasi terhadap nyeri yang dialaminya (Sri devi, 2017 : 16).

Nyeri yaitu sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat di individual tidak bisa diraskan kepada orang lain. Nyeri bersifat universal di individu dan berbeda persepsi. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis bertujuan untuk melindungi diri yang disebabkan oleh stimulus tertentu. (Sri devi, 2017 :16).

2.3.2 Macam- Macam nyeri

Macam- Macam nyeri menurut antara lain :

- a. Nyeri akut, nyeri yang dirasakan selama periode yang diharapkan.
- b. Nyeri kronis, berlangsung berkepanjangan, berulang menetap selama 6 bulan atau lebih dan mengganggu fisiologi.
- c. Nyeri kutaneus berasal dari kulit atau jaringan subkutan.
- d. Nyeri somatik berasal dari tendon , tulang, saraf dan pembuluh darah.
- e. Nyeri *visceral* nyeri berasal dari stimulus bagian *visceral (abdomen, thorax, dan cranial)*.
- f. Nyeri radiasi nyeri menyebar dirasakan ditempat sumber yang menyebabkan nyeri.
- g. Nyeri alih dirasakan pada bagian tubuh yang jauh dari jaringan yang menyebabkan nyeri.
- h. Nyeri yang tidak bisa dilacak nyeri yang sulit di atasi.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi nyeri

Faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain :

- a. Usia

Perbedaan usia berespon terhadap nyeri. Anak kecil dalam mengekspresikan nyeri memiliki kesulitan untuk mengenal nyeri.

b. Jenis kelamin

Laki-laki harus lebih berani sehingga tertanamkan yang menyebabkan seorang laki-laki tahan terhadap nyeri dibanding wanita.

c. Ansietas

Ansietas meningkat karena persepsi nyeri dapat menimbulkan ansietas.

d. Gaya koping

Klien banyak cara mengembangkan koping terhadap efek fisiologi.

Gaya ini berhubungan dengan pengalaman nyeri.

2.3.4 Alat ukur nyeri

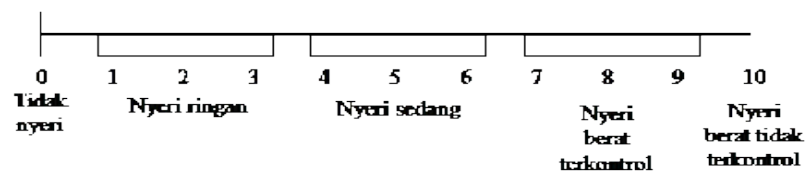
Dalam penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala (Sri devi, 2017 : 21) sebagai berikut :

1. Deskriptif

Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang objektif. Skala pendeskripsi verbal (*Verbal descriptif scala VDS*) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata deskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian yang diringking dari tidak terasa nyeri sampai nyeri tidak tertahankan dengan cara ini menunjukkan ke pasien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih nyeri terbaru yang dirasakan. Keterangan:

- | | | |
|-----|---|--|
| 0 | : | Tidak merasa nyeri |
| 1-3 | : | Secara objektif klien dapat berkomunikasi |
| 4-6 | : | Secara objektif klien mendesis atau menyeregai |

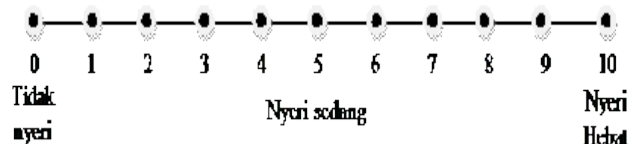
- 7-9 : Secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan.
- 10 : Klien tidak mampu mengikuti perintah



Gambar 2.1 Skala Nyeri Deskriptif

2. Numerik

Skala penilaian numerik (*Numerical rating scale, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 1-10, skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.

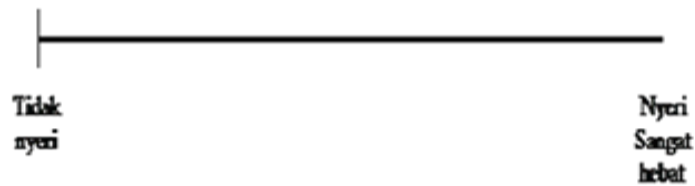


Gambar 2.2 Skala Nyeri Numerik

3. *Visual analog scale (VAS)*

Skala analog visual adalah suatu garis lurus sepanjang 10 cm, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya, dengan cara klien diminta untuk menunjuk titik pada garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi pada sepanjang garis yang menunjukkan letak nyeri terjadi pada

sepanjang garis tersebut. Pada ujung kiri tidak nyeri yang sebelah kanan nyeri hebat.



Gambar 2.3 skala nyeri VAS

4. Wong-baker faces pain ranting sle

Skala ini biasanya dipakai untuk mengukur nyeri pada anak-anak karena biasanya anak-anak tidak bisa mengungkapkan rasa nyerinya. Skala ini dengan penilaian dari ekspresi wajah. Keterangan nya adalah ekspresi wajah 0 tidak merasa nyeri, ekspresi wajah 2 nyeri hanya sedikit, ekspresi wajah 3 sedikit lebih nyeri, ekspresi wajah 4 jadi lebih nyeri, ekspresi wajah 6 sangat nyeri.



Gambar 2.4 Wong Beker Faces Pain ranting scale

2.3.5 Penatalaksanaan nyeri

Strategi penatalaksanaan nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi nyeri (Sri devi, 2017 : 22) terbagi menjadi dua :

- a. Strategi penatalaksanaan nyeri secara farmakologi dengan menggunakan analgesik merupakan metode yang paling umum untuk

mengatasi nyeri. Ada tiga jenis analgesik yaitu non narkotik dan obat anti inflamasi non steroid (NSAID), analgesik narkotik, atau opiate, dan obat tambahan.

b. Strategi penatalaksanaan nyeri non farmakologi

Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi yaitu meliputi :

1. Bimbingan dan antisipasi.
2. Terapi panas atau kompres hangat.
3. Stimulasi sarafelektrik transkutan atau TENS (*Transcutaneous electrical nerve stimulation*).
4. Distraksi.
5. Relaksasi otot.
6. Imajinasi terbimbing atau guided imagery.
7. Hypnosis.
8. Akupunktur.
9. Umpan balik biologis.
10. Massase.

2.4 Konsep Hiperurisemia

2.4.1 Pengertian

Hiperurisemia adalah peningkatan kadar asam urat didalam pembuluh darah (Rio rendra rizky, 2017 : 6). Asam urat yaitu penyakit randang sendi yang dapat menimbulkan rasa panas, nyeri, bengkak, kaku di persediaan. Penyakit disebabkan oleh kandungan asam urat yang lebih dari darah sehingga terjadi penumpukan Kristal asam urat di persediaan dan jaringan lunak lain (Anonim, 2017 : 3). Asam urat yaitu berbentuk Kristal-kristal

merupakan hasil akhir dari metabolisme purin. Konsumsi bahan pangan sumber protein, terutama purin. Konsumsi pangan tersebut tanpa ada kontrol yang tepat dapat memicu penyakit asam urat (Aries abiyoga, 2016 : 48).

2.4.2 Tahap dan Gejala

- a. Tahap asimtomatik yaitu tahap awal dari peningkatan kadar asam urat dalam darah tanpa disertai gejala apapun bahkan hingga bertahun-tahun karena tanpa ada gejala ,biasanya penderita menyadari ketika mereka pemeriksaan kadar asam urat. Tahap ini hiperurisemia dapat diatasi tanpa bantuan obat. Melainkan dapat diterapkan gaya hidup sehat (Anonim, 2017 : 12).
- b. Tahap akut yaitu tahap setelah tahap asimtomatik. Pada tahap ini tingginya asam urat dalam darah telah mengalami penumpukan dalam pembentukan Kristal di persendian. Pada tahap ini nyeri pada sendi secara mendadak dan dapat menyerang lebih dari satu sendi (Anonim, 2017 :13).
- c. Tahap interkritis yaitu tahap jeda dari tahap akut. Tahap ini tidak ada serangan nyeri, bahkan 2 tahun atau 6 tahun. Sehingga penderita sering beranggapan kalau penyakit asam urat sudah sembuh. Dan penderita sudah tidak menjaga gaya hidup dan pola makan (Anonim, 2017 : 13).
- d. Tahap kronik yaitu tahap yang paling parah dari penyakit asam urat. Tahap ini timbul berupa nyeri pada sendi disertai benjolan dan bengkak. Tahap ini nyeri pada sendi bersifat menetap dan terus menerus dan persendian susah untuk digerakan. Pada tahap ini serangan terjadi setelah beberapa

tahun dari serangan awal. Kemungkinan terjadi karena penderita tidak dapat pengobatan secara tepat, tidak menjaga pola makan dan gaya hidup (Anonim, 2017 : 14-15).

2.4.3. Faktor pemicu

a. Keturunan

Keturunan atau genetik adalah salah faktor resiko penyakit asam urat. Orang dengan riwayat keluarga mempunyai penyakit asam urat maka resiko tinggi untuk terkena asam urat (Anonim, 2017 : 15).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu faktor resiko penyakit asam urat. Dalam hal ini laki –laki cenderung lebih beresiko tinggi terkena asam urat. Namun juga beresiko tinggi pada wanita yang memasuki masa menopause (Anonim, 2017 : 16).

c. Usia

Usia adalah salah satu faktor resiko asam urat berkaitan dengan peningkatan asam urat seiring bertambahnya usia, terutama pada laki-laki. Sementara dengan wanita cenderung terjadi karena masuk dalam masa menopause (Anonim, 2017 : 17).

d. Obesitas

Obesitas dapat memicu terjadinya penyakit asam urat karena pola makan yang tidak seimbang. Orang obesitas cenderung tidak dapat menjaga asupan makanannya, termasuk asupan lemak, protein dan karbohidrat yang tidak seimbang sehingga kadar purin meningkat sampai terjadi kondisi hiperurisemia (Anonim, 2017 : 18).

2.4.4 Terapi farmakologi

- a. Obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS) adalah salah satu obat asam urat yang berfungsi mengurangi panas dalam tubuh, mengurangi peradangan, mengurangi rasa nyeri. (Anonim 2017 :55).
- b. Kolkisin adalah obat yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri dan mengurangi pembengkakan obat ini biasanya diberikan apabila obat OAINS tidak mampu meredakan gejala penyakit asam urat (Anonim, 2017 : 56).
- c. Obat kortikosteroid berfungsi anti radang apabila obat kolkisin dan OAINS tidak mampu mengurangi gejala asam urat memakai terapi obat kortikosteroid. Dalam waktu singkat mengonsumsi obat kortikosteroid jarang menimbulkan efek samping. Tetapi kalau mengonsumsi dengan jangka panjang mengakibatkan lemas pada otot, kulit memar, kenaikan berat badan, kulit memar dan penipisan tulang (Anonim, 2017 : 56).
- d. *Probenesid* adalah obat yang digunakan untuk menurunkan kadar asam urat dengan cara meningkatkan cara kerja ginjal untuk membuangnya (Anonim, 2017 : 57).
- e. *Sulpirizon* adalah obat digunakan untuk meningkatkan pengeluaran asam urat melalui urine dengan cara menghambat penyerapan kembali melalui tubulus prosimal (Anonim, 2017 : 57).
- f. *Inhibitor xanthine oxidase (IXO)* obat ini dapat mengurangi asam urat pada tubuh. Cara kerjanya menghambat proses metabolisme purin di ubah menjadi asam urat (Anonim, 2017 : 58).

2.4.5 Terapi non farmakologi

Penyakit tidak selamanya disembuhkan dengan obat-obat kimia. Contohnya penyakit asam urat bisa ditangani dengan bantuan terapi non farmakologi seperti melakukan gerakan-gerakan olahraga ringan. Tindakan rehabilitas dan tanaman herbal. (Anonim, 2017 : 59).

- a. Gerakan olahraga seperti jalan cepat, berenang, senam ringan, menari, bersepeda.
- b. Tindakan rehabilitasi seperti mengistirahatkan sendi, terapi dingin, terapi hangat, terapi arus listrik.
- c. Tanaman herbal banyak orang yang tidak percaya dengan tanaman herbal obat sebagai penyembuhan asam urat. Masyarakat perlahan menganggap bahwa pengobatan herbal lebih praktis murah serta bisa dilakukan sendiri.

2.5 Konsep Lansia

2.5.1 Proses menua

Menjadi tua yaitu suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua adalah proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu. Menjadi tua merupakan adalah suatu alamiah yang berarti seseorang melalui tahap-tahap kehidupan. Memasuki usia lanjut banyak mengalami kemuduran misalnya kemuduran fisik yang banyak ditandai dengan kulit menjadi keriput, rambut menjadi memutih, pendengaran berkurang, penglihatan berkurang (Padila, 2013 : 6).

Menua yaitu suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Siti maryam, 2009 : 13).

2.5.2 Lansia

Lansia adalah suatu yang terjadi pada kehidupan manusia, setiap manusia mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan sampai menjadi tua (Sri devi, 2017 : 6).

Lanjut usia merupakan kelompok usia yang mengalami peningkatan dengan cepat dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Padila, 2013 : 6).

2.5.3 Perubahan lansia

Menjadi menua membawa pengaruh serta perubahan menyeluruh baik Fisik, sosial, mental, dan moral spiritual, yang keseluruhnya saling terkait antara satu bagian dengan –bagian yang lainnya. Secara umum menjadi tua ditandai dengan oleh kemuduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik (Padila, 2013 : 49), antara lain :

1. Kulit mulai mengendur dan wajah mulai keriput serta garis-garis yang menetap.
2. Rambut kepala mulai memutih atau beruban.
3. Gigi mulai lepas (ompong).
4. Penglihatan dan pendengaran berkurang
5. Mudah lelah mudah jatuh.
6. Mudah terserang penyakit.

7. Nafsu makan menurun.
8. Penciuman mulai berkurang.
9. Gerakan menjadi lamban dan kurang lincah.
10. Pola tidur berubah.

2.5.4 Pembinaan kesehatan lansia

Meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang berguna, bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dalam masyarakat (Padila, 2013 : 94)

Sasaran

1. Sasaran langsung
 - a. Kelompok pralansia (45-59).
 - b. Kelompok lansia (60 tahun keatas).
 - c. Kelompok lansia dengan resiko tinggi (70 tahun keatas).
2. Sasaran tidak langsung
 - a. Keluarga dimana lansia berada
 - b. Organisasi sosial yang bergerak dalam pembinaan lansia.
 - c. Masyarakat.

2.5.5 Penyakit degeneratif pada lansia

a. Diabetes mellitus

Diabetes yaitu suatu penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas yang tidak menghasilkan insulin yang cukup, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hiperglikemia yaitu gula darah yang meningkat, efek dari diabetes

yang tidak terkontrol. Banyak menyebabkan kerusakan sistem pada tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah (Ip. suiraoka, 2012 :46).

b. Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan dalam arteri yang berlanjut dan menetap disebut tekanan darah tinggi. Dalam istilah kedokteran disebut hipertensi yang artinya tekanan tinggi dalam arteri (Ip. suiraoka, 2012 : 66).

c. Aterosklerosis

Aterosklerosis yaitu suatu kondisi dimana dinding arteri menebal sebagai akibat dari akumulasi bahan lemak seperti kolesterol. Ini adalah sindrom yang dapat mempengaruhi pembuluh darah arteri (Ip. suiraoka, 2012 : 82).

d. Penyakit stroke

Stroke yaitu penyakit yang gangguan fungsional otak berupa kematian sel-sel saraf neurologik akibat gangguan aliran pada darah dibagian satu otak. Spesifik nya terjadi karena terhentinya aliran darah ke otak dan ada sumbatan di pembuluh darah (Ip. suiraoka, 2012 :100-101).

e. Osteoporosis

Osteoporosis adalah sebuah kelainan metabolik tulang, banyak terjadi pada masyarakat berkembang paling utama pada wanita tua pasca menopause (Ip. suiraoka, 2012 : 112).

f. Hiperurisemia

Hiperurisemia yaitu suatu penyakit akibat gangguan metabolisme purin. Gangguan tersebut mengakibatkan kadar asam urat tinggi. Kadar asam urat tinggi di dalam darah yang selanjutnya dapat mengkristal karena metabolisme purin yang tidak sempurna (Ip.suiraoaka, 2012 : 121).

2.5.6 Masalah psikologis pada lansia.

Setelah orang memasuki lansia banyak mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Penurunan fungsi kognitif yaitu seperti proses belajar, persepsi, pemahaman dan perhatian. Sehingga menyebabkan perilaku dan reaksi lansia menjadi lambat. Dan fungsi psikomotorik meliputi hal yang berhubungan dengan dorongan. Seperti gerakan, tindakan, kordinasi yang berakibat bahwa lansia kurang cekatan (Padila, 2013 : 82).

Adanya penurunan kedua fungsi tersebut lansia juga mengalami penuruanan secara psikososial yang berkaitan dengan kepribadian lansia. Ada beberapa perubahan tersebut dapat dibedakan menjadi 5 tipe kepribadian lansia yaitu :

- a. Tipe kepribadian konstruktif biasanya tipe ini tidak banyak mengalami gejala, tenang dan mantap sampai tua.
- b. Tipe kepribadian mandiri pada tipe ini kecenderungan mengalami post power sindrom. Jika pada lansia tidak diisi dengan kegiatan yang dapat menambah otonomi pada dirinya.

- d. Tipe kepribadian tergantung biasanya pada tipe ini di pengaruhi oleh keluarga. Apabila keluarga selalu harmonis masa tua tidak bergejolak. Tapi jika pasangan hidup meninggal pasangan yang ditinggalkan akan menjadi merana. Jika tidak segera bangkit dari dukanya.
- e. Tipe kepribadian bermusuhan pada tipe ini lansia dipengaruhi kehidupan yang tidak puas dengan kehidupannya. Karena banyak keinginan yang belum terpenuhi sehingga menyebabkan kondisi ekonominya menjadi morat-marit.
- f. Tipe kepribadian kritik diri pada Lansia tipe ini umumnya terlihat sengsara karena perilakunya sendiri sulit dibantu orang lain atau membuat dirinya sulit.

2.5.7 Masalah kognitif dan fungsi psikologis

Masalah kesehatan jiwa pada Lansia termasuk juga masalah kesehatan yang dibahas pada pasien geriatric dan psikogeriatric yang merupakan bagian gerontologi, adalah ilmu yang mempelajari segala aspek dan masalah Lansia, meliputi aspek fisiologi, psikologis, sosial, kultural, ekonomi dan lain-lain (Padila 2013 :83). Geriatric yaitu cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tentang masalah kesehatan Lansia yang menyangkut aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan psikogeriatric yaitu cabang ilmu keperawatan jiwa yang mempelajari masalah kesehatan jiwa pada Lansia. Ada faktor yang dihadapi para Lansia yang sangat mempengaruhi kesehatan jiwa (Padila 2013 : 84) yaitu :

- a. Penurunan kondisi fisik
- b. Penurunan fungsi dan potensi seksual.
- c. Perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan.
- d. Perubahan dalam peran social dalam masyarakat.
- e. Perubahan tingkat depresi.
- f. Perubahan stabilitas emosi

2.5.8 Tugas perkembangan Lansia

Kesiapan Lansia dalam beradaptasi terhadap tugas perkembangan Lansia dipengaruhi oleh proses tumbang pada sebelumnya (Padila, 2013 : 91).

- a. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
- b. Mempersiapkan diri untuk pension.
- c. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
- d. Mempersiapkan kehidupan baru.
- e. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial dan masyarakat secara santai.
- f. Mempersiapkan diri untuk kemantianya dan kematian pasangan.

2.5.9 Gangguan sistem pada Lansia.

1. Gangguan sistem pendengaran

Kurang lebih 40% dari populasi lansia mengalami gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran mulai derajat ringan sampai derajat berat dapat dipantau dengan menggunakan alat audiometer. Yang sering menderita gangguan pendengaran adalah laki-laki dari pada perempuan (Rosidawati, 2008: 106).

2. Gangguan sistem pengelihatatan

Mata bagian dalam perubahan terjadi karena ukuran pupil menurun dan reaksi pada cahaya berkurang dan juga terhadap akomodasi. Lensa menguning dan berangsur-angsur menjadi lebih buram mengakibatkan katarak, sehingga mempengaruhi kemampuan untuk menerima membedakan warna. Sementara cahaya menyilaukan dapat menyebabkan nyeri dan membatasi kemampuan untuk membedakan objek-objek dengan jelas. Semua hal di atas dapat memengaruhi kemampuan fungsional para lansia (Rosidawati, 2008 : 110).

3. Gangguan sistem kardiovaskular

Penurunan kadar hemoglobin pada lansia mengakibatkan penurunan pada konsentrasi oksigen yang dapat ditranspotasi oleh darah sehingga oksigenasi menjadi tidak adekuat. Ditambah lagi dengan masukan diet yang buruk, kondisi psikologis seperti kesepian serta adanya penyakit kronis dapat menjadi faktor pemberat penyakit anemia (Rosidawati, 2008 : 112).

4. Gangguan sistem pernafasan

Pernapasan adalah pertukaran gas oksigen dan karbondioksida antara lingkungan eksternal dan darah. Pada lansia ditemukan alveoli menjadi kurang elastis dan lebih berserabut serta berisi kapiler-kapiler yang kurang berfungsi, sehingga kapasitas penggunaan menurun karena kapasitas difusi paru-paru untuk oksigen tidak dapat memenuhi permintaan tubuh (Rosidawati, 2008 : 114).

5. Gangguan sistem perkemihan

Sistem perkemihan pada lansia terjadi pada ginjal di mana ginjal mengalami pengecilan dan nefron menjadi atrofi. Aliran ginjal menurun hingga 50% fungsi tubulus berkurang mengakibatkan BUN meningkat hingga 21 mg%, berat jenis urine menurun, serta nilai ambang ginjal terhadap glukosa meningkat. Pada kandung kemih, otot –otot melemah, sehingga kapasitasnya menurun hingga 200 ml yang menyebabkan frekuensi berkemih meningkat. Pada laki- laki, pembesaran kelenjar prostat menyebabkan obstruksi aliran urine dari kandung kemih (Rosidawati, 2008 : 118).

2.5.10 Faktor risiko yang mempengaruhi pengobatan

Setelah dokter mendiagnosa suatu penyakit klien, maka sebelum penentuan obat yang diberikan perlu dipertimbangkan kondisi organ tubuh dan risiko efek pengobatan serta farmakologi dan obat yang akan diresepkan. Pada usia lanjut banyak hal yang lainnya yang perlu dipertimbangkan dalam pemeliharaan obat, karena pada lansia berbagai perubahan fisiologis, pada organ dan system tubuh terhadap pengobatan (Padila, 2013 : 99). Prinsip umum penggunaan obat lanjut usia :

- a. Berikan obat hanya yang betul- betul diperlukan artinya hanya bila ada indikasi yang tepat. Bila diperlukan efek plasebo berikan plasebo yang sesungguhnya.
- b. Pilihlah obat yang memberikan rasio manfaat yang paling menguntungkan tidak berinteraksi dengan obat yang lain atau penyakit lainnya.

- c. Mulai pengobatan dengan dosis separuh lebih sedikit dari dosis yang biasa diberikan pada orang dewasa yang masih muda.
- d. Sesuaikan dosis obat berdasarkan dosis klinik klien, dan perlu dengan memonitoring kadar plasma klien. Dosis penunjang yang tepat umumnya lebih rendah.
- e. Berikan regimen dosis yang sederhana dan sediaan obat yang mudah ditelan untuk memelihara kepatuhan klien.
- f. Periksa secara berkala semua obat yang dimakan klien dan hentikan obat yang tidak diperlukan lagi.

2.5.11 Interaksi obat dengan substansi yang lain dengan pengobatan lansia

a. Interaksi Farmakokinetik

Fungsi Ginjal

Perubahan paling berarti saat memasuki usia lanjut ialah berkurangnya fungsi ginjal dan menurunnya creatinine clearance, walaupun tidak terdapat penyakit ginjal atau kadar kreatininya normal. Hal ini menyebabkan ekskresi obat sering berkurang, sehingga memperpanjang intesitas kerjanya. Obat yang mempunyai half-life panjang perlu diberi dalam dosis lebih kecil bila efek sampingnya berbahaya. Dua obat yang sering diberikan kepada lansia adalah glibenklamid yaitu lansia yang menderita diabetes. Karena kreatinin tidak bisa dipakai sebagai kriteria fungsi ginjal, maka harus digunakan nilai creatinine clearance untuk mempekirakan dosis obat yang renal-toxic, misalnya aminoglikoside seperti gentamisin. Penyakit akut

seperti infark miokard dan pielonefritis akut juga sering menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan ekskresi obat.

Fungsi Hati

Hati memiliki kapasitas yang lebih besar dari pada ginjal, sehingga penurunan fungsinya tidak begitu berpengaruh. Ini tertentu terjadi karena peninggian nilai ALT tidak seperti penurunan creatinine clearance, ALT tidak mencerminkan fungsi tetapi lebih merupakan marker kerusakan sel hati dan karena kapasitas hati sangat besar, kerusakan sebagian sel dapat diambil alih sel-sel hati yang sehat. ALT juga tidak bisa dipakai sebagai parameter kapan perlu membantasi obat tertentu.

b. Farmakodinamik

Farmakodinamik adalah pengaruh obat terhadap tubuh. Respon seluler pada lansia secara keseluruhan akan menurun. Penurunan ini sangat menonjol pada respon homeostatik yang berlangsung secara fisiologis. Pada umumnya obat-obatan yang cara kerjanya merangsang proses biokimia seluler, intensitas pengaruhnya akan menurun misalnya agonis untuk terapi asma bronkial diperlukan dosis yang lebih besar, padahal jika dosisnya besar maka efek sampingnya akan besar juga sehingga index terapi obat menurun. Sedangkan obat-obat yang kerjanya menghambat proses biokimia seluler, pengaruhnya akan terlihat bila mekanisme regulasi homeostatis melemah (Padila, 2013 : 104).

c. Interaksi farmakodinamik

Interaksi farmakodinamik pada usia lanjut dapat menyebabkan respons reseptor obat dan target organ berubah, sehingga sensitivitas terhadap efek obat menjadi lain. Ini menyebabkan kadang dosis harus disesuaikan dan sering harus dikurangi (Padila, 2013 : 104).

2.5.12 Tugas perkembangan keluarga

a. Peran anggota keluarga terhadap lansia

1. Melakukan pembicaraan terarah.
2. Mempertahankan kehangatan keluarga, menyediakan waktu untuk mendengarkan keluh kesahnya.
3. Membantu melakukan persiapan makan bagi lansia.
4. Membantu dalam hal transportasi.
5. Membantu memenuhi sumber-sumber keuangan.
6. Memberikan kasih sayang dan perhatian, menghormati dan menghargai, jangan menganggapnya sebagai beban.
7. Bersikap sabar dan bijaksana terhadap perilaku lansia.
8. Memberi kesempatan untuk tinggal bersamanya.
9. Mintalah nasihatnya dalam peristiwa penting.
10. Mengajaknya dalam acara penting.
11. Memeriksa kesehatan secara teratur, dorong untuk tetap hidup bersih dan sehat.

b. Peran keluarga dalam perawatan lansia

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam memperhatikan kesehatannya. Peranan keluarga meliputi, menjaga atau merawat lansia, memperhatikan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Padila, 2013 : 92).

c. Tugas perkembangan keluarga dengan lansia

Keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan biologis, imperatif (saling menguatkan), budaya dan aspirasi serta nilai-nilai keluarga. Tugas perkembangan keluarga lansia adalah :

1. Mempertahankan penganturan hidup yang memuaskan.
2. Penyesuaian terhadap pendapatan yang menurun.
3. Mempertahankan hubungan perkawinan.
4. Penyesuaian diri terhadap kehilangan pasangan.
5. Pemeliharaan ikatan keluarga antar generasi.
6. Meneruskan untuk memahami eksistensi usia lanjut

2.5.13 Batasan-batasan lanjut usia

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia (Padila, 2013 : 4) adalah sebagai berikut :

- a. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:
1. Usia pertengahan (middle age) usia 45-59 tahun.
 2. Lanjut usia (elderly) usia 60-74 tahun.
 3. Lanjut usia tua (old) usia 75-90 tahun.

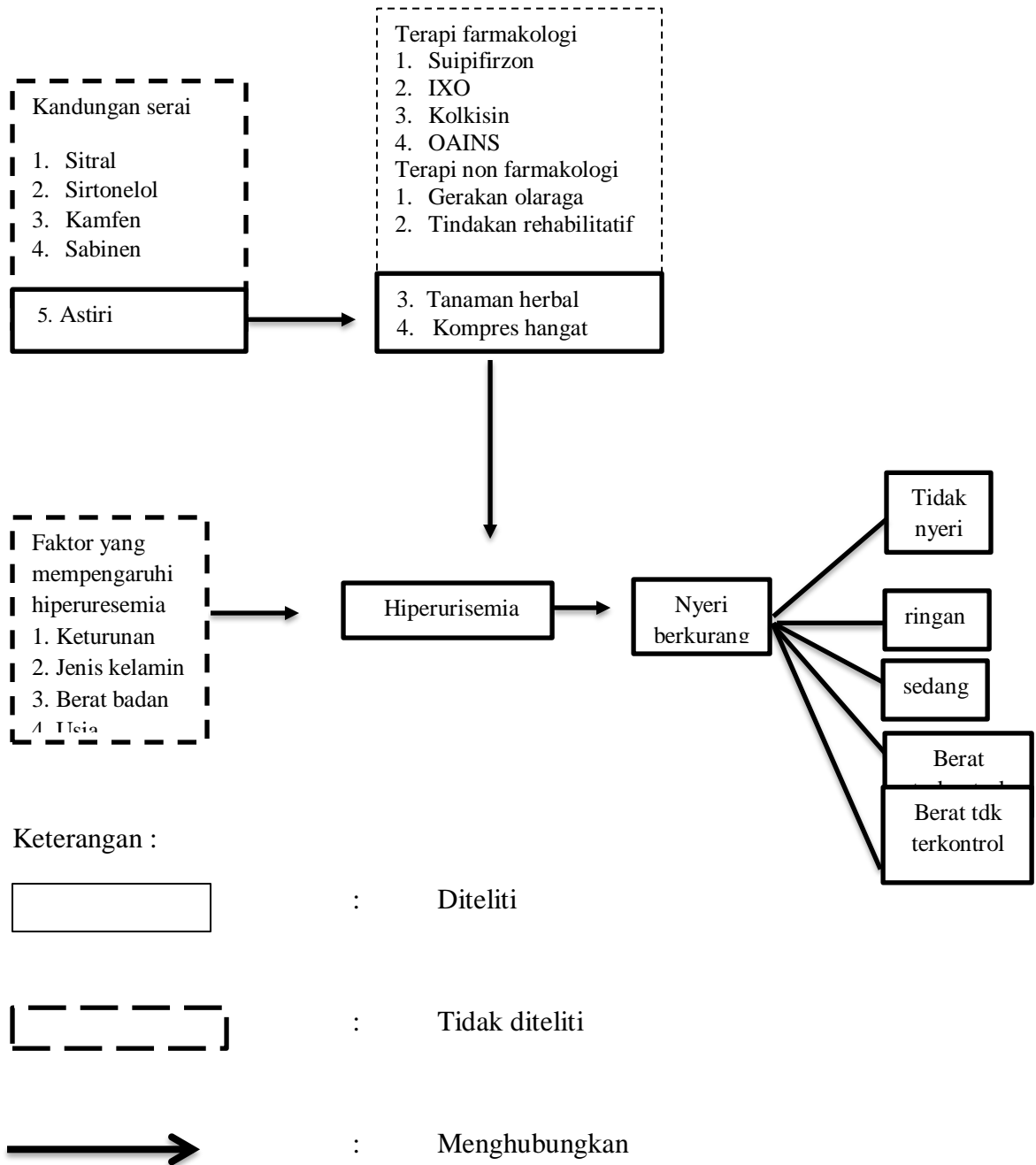
4. Usia sangat tua (very old) usia > 90 tahun.
- b. Menurut Hurlock
1. *Early old age* (usia 60-70 tahun).
 2. *Advanced old age* (usia >70 tahun)
- c. Menurut Burnsie
1. *Young old* (usia 60-69 tahun).
 2. *Middle age old* (usia 70-79 tahun).
 3. *Old-old* (usia 80- 89 tahun).
 4. *Very old-old* (usia >90 tahun).
- d. Menurut Bee
1. Masa dewasa muda (usia 18-25 tahun).
 2. Masa dewasa awal (usia 25-40 tahun).
 3. Masa dewasa tengah (40-65 tahun).
 4. Masa dewasa lanjut (65-75 tahun).
 5. Masa dewasa sangat tua (usia >75 tahun).
- e. Menurut Koesoemanto setyonegoro
1. Usia dewasa muda(elderly adulthood) usia 18/20-25 tahun.
 2. Usia dewasa penuh(middle years) atau maturitas usia 25-60/65 tahun.
 3. Lanjut usia (geriantrik age) >65/70 tahun.
- f. Menurut Sumber lain :
1. *Eldery* (usia 60-65 tahun).
 2. *Junior old age* (usia > 65-75 tahun).
 3. *Formal old age* (usia >75-90 tahun).

4. *Longevity old age* (usia >90-120 tahun).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 kerangka konseptual hipotesis pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia

Kerangka konseptual

Kandungan didalam serai ada 5 yaitu salah satu adalah astiri. Di dalam kandungan serai astiri terdapat kandungan yang meliputi yaitu anti inflamasi, anti nyeri. Terapi untuk hiperurisemia ada 2 yaitu: terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi terapi obat suipifirzon, IXO, kolkisin, OAINS. Sedangkan terap non farmakologi meliputi gerakan olaraga, tindakan rehabliatif, tanaman herbal, kompres hangat. Kompres hangat dapat manguangi nyeri pada hiperurisemia. Nyeri berkurang mempunyai 5 katagori yaitu : tidak nyeri, ringan, sedang, berat terkontrol, berat tidak terkontrol.

3.2 Hipotesis

H1: Ada pengaruh kompres hangat rebusan serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimental. Penelitian eksperimental merupakan suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas (Nursalam, 2017 : 85).

4.2 Desain penelitian

Desain penelitian merupakan strategi pencapaian suatu penelitian yang telah ditetapkan dan sebagian pedoman untuk penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2017 : 87). Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan rancangan *one grup pretest posttest desain* ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi.

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan yang dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan dengan penyusunan laporan akhir sejak bulan maret sampai bulan april 2018.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Posyandu lansia di Dusun Sendang Rejo Desa Banjardowo Jombang.

4.4 Populasi /Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017 : 89). Populasi dalam penelitian ini adalah lansia usia > 60 tahun yang berjumlah 20 lansia.

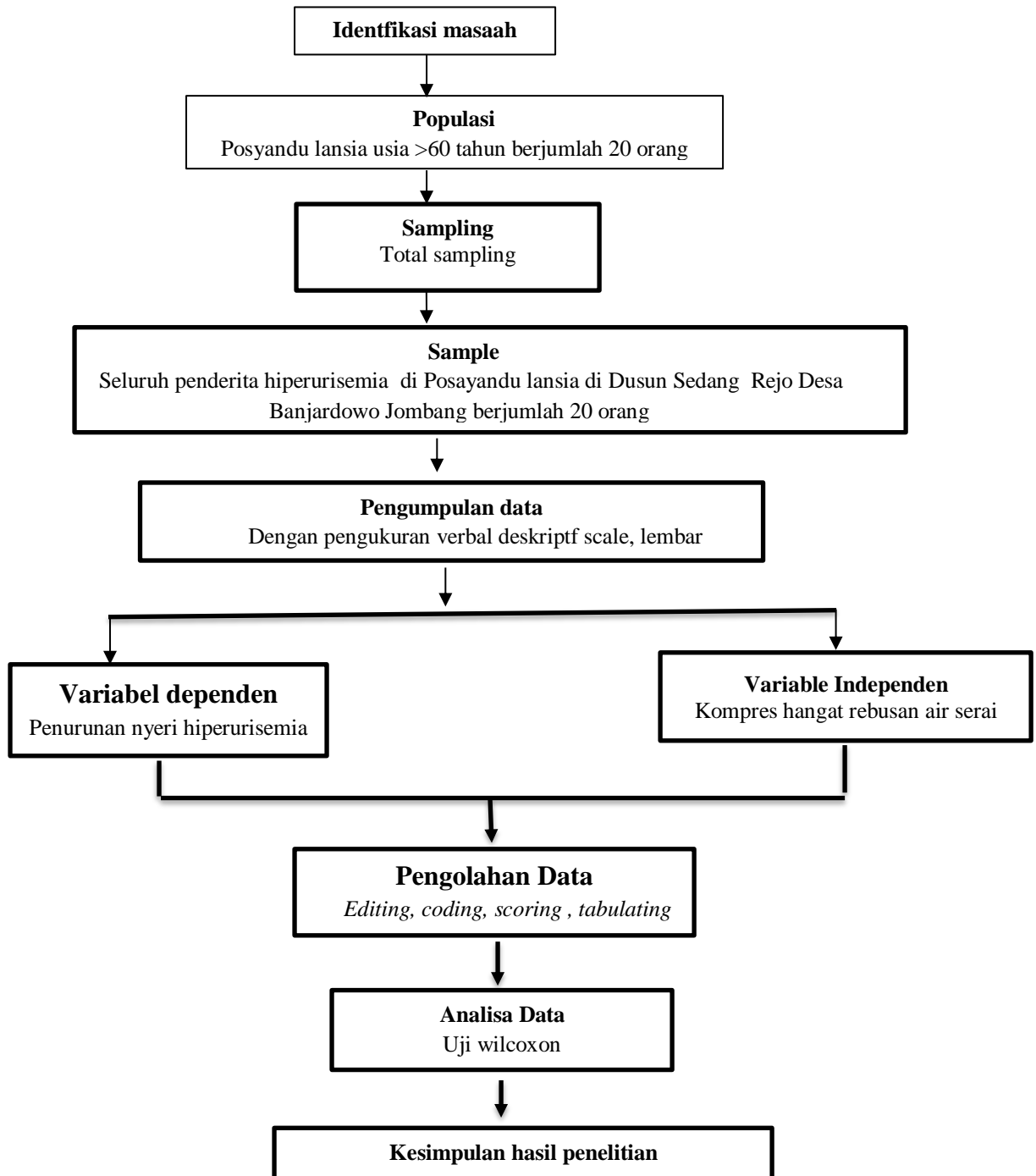
4.4.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2012 : 36). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebagian dari penderita hiperurisemia di Posyandu lansia di Dusun Sedang Rejo Desa Bajardowo Jombang sebanyak 20 lansia.

4.4.3 Teknik sampling

Sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang dapat mewakili populasi yang ada dengan ketentuan kriteria yang sudah ditentukan (Nursalam, 2017 : 29). *Total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan mengambil *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Sugioyono, 2007 : 36).

4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian tentang pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia di dusun sedang rejo desa banjardowo Jombang

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan dimiliki oleh kelompok lain (Notoatmojo, 2010 : 103).

1. Variabel independen (variabel bebas)

Sebab mempengaruhi atau *independent variables* atau *variabel risiko* disebut variabel tergantung atau dependen karena variabel ini dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independen (Notoatmodjo, 2010 : 104). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengaruh kompres hangat rebusan air serai.

2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel tergantung, terikat, akibat, terpengaruh atau *dependent variabel* atau variabel yang dipengaruhi (Notoatmodjo, 2010:104). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010: 116).

Table 4.1 Definisi operasional pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan hiperurisemia pada lansia.

No	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1	Independen Pemberian kompres hangat dengan rebusan air serai	Suatu tindakan untuk mengurangi nyeri hiperurisemia pada bagian tubuh yang mengalami nyeri	1. Persiapan alat dan lingkungan 2. Persiapan klien 3. Prosedur pelaksanaan	1. Verbal diskriptif scale (VDS) 2. Rebusan air serai 3. waslap	-	-
2	Dependen Penurunan nyeri hiperurisemia	Berkurangnya nyeri yang pada titik tertentu pada bagian tubuh	1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-9 : nyeri terkontrol 10 : nyeri tidak terkontrol	Observasi	O R D I N A L	1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-9 : nyeri terkontrol 10 : nyeri tidak terkontrol

4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.8.1 Alat dan bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi serai, air sebagai pembuatan kompres hangat, Waslap yaitu untuk mengkompres bagian tubuh yang nyeri, Panci yaitu untuk alat merebus serai dengan air, baskom untuk menaruh air rebusan untuk di kompres, termometer untuk mengukur suhu air yang sudah di kompres

4.8.2 Instrumen penelitian

Serai yang masih segar dan bagus dicuci bersih. Serai 7 batang dibuat dengan cara merebus serai dengan air sampai derajat 46 celcius.

4.8.3 Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan dikumpulkan, *Editing* hanya dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Menurut (Notoatmojo, 2010 : 176). *Editing* merupakan kegiatan untuk mengecek dan memperbaiki isian formulir kuesioner yang meliputi :

- a. Apakah lengkap, dalam arti semua pertanyaan sudah terisi.
- b. Apakah jawaban atau pertanyaan cukup jelas atau terbaca.
- c. Apakah jawaban relevan dengan pertanyaan.
- d. Apakah jawaban dari pertanyaan konsisten dan pertanyaan yang lain.

Proses *Editing* pada hasil penelitian dilakukan pada lembar observasi penurunan nyeri dengan melakukan penulisan ulang hasil observasi penurunan nyeri jika terjadi rentang nilai yang tidak sesuai.

2. *Coding*

Coding merupakan pemberian tanda atau kode berbentuk angka pada masing masing jawaban dari responden ke dalam katagori tertentu. *Coding* dilakukan pada data karakteristik responden sebagai berikut :

Data responden

1. Kode responden

Responden 1	:	R1
Responden 2	:	R2
Responden 3	:	R3

2. Jenis kelamin

Laki –laki	:	L
Perempuan	:	P

3. Kode usia

60 -70 tahun	:	U1
71-80 tahun	:	U2
>80 tahun	:	U3

4. Pekerjaan

Petani	:	P1
Swasta	:	P2
PNS	:	P3
Ibu rumah tangga	:	P4

5. IMT

Sangat kurus	:	<17,0
Kurus	:	17,0 -18,5
Normal	:	18,5-25,0
Gemuk	:	25,0-27,0
Sangat gemuk	:	>27,0

6. Kode nyeri

Tidak nyeri	:	1
Nyeri ringan	:	2
Nyeri sedang	:	3
Nyeri berat terkontrol	:	4
Nyeri berat tdk terkontrol	:	5

3. *Scoring*

Scoring merupakan pemberian nilai berupa angka pada hasil memberikan untuk memperoleh data. Pemberian scoring berikut :

Variabel penurunan nyeri

0	:	Tidak nyeri
1-3	:	Nyeri ringan
4-6	:	Nyeri sedang
7-9	:	Nyeri berat terkontrol
10	:	Nyeri tidak terkontrol

4. *Tabulating*

Penyusunan data yang sudah lengkap dan sesuai dengan variabel yang dibutuhkan setelah itu dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi. Setelah diperoleh hasil secara perhitungan, kemudian nilai dimasukkan kategori yang telah dimuat

Skala data

100 %	: Seluruhnya
76-99%	: Hampir seluruhnya
51-75%	: Sebagian besar dari responden
50%	: Setengah responden
26-49%	: Hampir dari setengahnya
1%-25%	: Sebagian kecil dari responden
0%	: Tidak ada satupun dari responden

4.8.4 Analisa data

1. *Univariat*

Univariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. *Univariat* ini untuk mendiskripsikan pengetahuan lansia tentang hiperuresemia dan tingkat nyeri hiperurisemia dalam pemberian kompres hangat rebusan air serai di Posyandu lansia di Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

2. *Bivariat*

Analisa yang dilakukan kepada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa *bivariat* pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompres hangat rebusan air

serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia di Posyandu lansia Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan *uji wilcoxon*. Datanya berbentuk ordinal (Sugiyono, 2010 : 40-41). Dengan α -5% (0,05) di $p\text{-value} < \alpha$ (0,05), yang berarti H_0 ditolak H_1 diterima maka ada pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia. Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian (Hidayat, 2011 : 44).

4.9.1 Informed consent

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju maka diminta untuk mengisi formulir persetujuan dan menanda tangannya dan jika responden tidak setuju maka peneliti harus tetap menghormati hak-hak responden.

4.9.2 Anonimity (tanpa nama)

masalah etika adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama

responden subjek pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.10 Keterbatasan Peneliti

Serai mudah dingin karena proses menguap, responden terlalu banyak jadi peneliti membutuhkan bantuan untuk mengompres responden

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini diuraikan hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 19 Mei 2018 di Posyandu lansia Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang dengan 20 lansia. Penelitian dilakukan dengan cara kompres hangat rebusan air serai kepada responden. Lembar observasi digunakan untuk mengobservasi sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat rebusan air serai dan mengumpulkan data umum dan data khusus tentang pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresimia pada lansia di Posyandu lansia Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 20 responden. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus. Data umum yang ditampilkan adalah jenis kelamin, usia, IMT, pekerjaan. Sedangkan data khusus yang disajikan adalah tingkat nyeri hiperuresemia pada lansia sebelum diberikan kompres dan sesudah diberikan kompres, menganalisis pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia.

5.1 HASIL PENELITIAN

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di posyandu lansia Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang. Posyandu lansia di bawah naungan pos kesehatan pembantu di Ds. Banjardowo dan puskesmas pulo lor. Yaitu sebelah utara : jalan raya, sebelah selatan : rumah penduduk, sebelah barat : rumah penduduk, sebelah timur : rumah

penduduk. Pengelolaan posyandu lansia ini dikelola oleh bidan desa, dan kader nya.

5.1.2 Data umum

Data umum responden ini menguraikan tentang karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, IMT, pekerjaan.

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi. Berdasarkan jenis kelamin diposyandu lansia.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki- Laki	3	15
2.	Perempuan	17	85
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berdasarkan peneliti berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 orang (85%).

2. Karakteristik Usia

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi Berdasarkan usia diposyandu lansia.

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	60-70 tahun	11	55
2.	71-80 tahun	8	40
3.	>80 tahun	1	5
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan peneliti Berumur (60-70 tahun) dengan jumlah sebanyak 11 orang (55%)

3. Karakteristik IMT (ideal massa tubuh)

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi Berdasarkan IMT diposyandu lansia.

No	IMT	Frekuensi	Presentase
1.	Kurus	2	10
2.	Normal	16	80
3.	Gemuk	2	10
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.3 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berdasarkan peneliti ideal massa tubuh normal yaitu sebanyak 16 orang (80%).

4. Karakteristik Pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Berdasarkan pekerjaan diposyandu lansia.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1.	Petani	13	65
2.	Ibu rumah tangga	7	35
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.4 Menunjukkan sebagian besar responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 13 orang (65%).

5.1.3 Data khusus

1. Tingkat nyeri hiperurisemia pada lansia sebelum diberikan kompres hangat rebusan air serai.

Tabel 5.5 Tabel distribusi frekuensi sebelum diberikan kompres hangat rebusan air serai diposyandu lansia

No	Tingkat nyeri	Frekuensi	Presentase
1.	Sedang	1	5
2.	Berat terkontrol	17	85
3.	Berat tidak terkontrol	2	10
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden berdasarkan peneliti nyeri berat terkontrol sebelum diberikan kompres hangat rebusan air serai dengan jumlah responden 17 orang (85%).

2. Tingkat nyeri hiperurisemia pada lansia sesudah diberikan kompres hangat rebusan air serai.

Tabel 5.6 Tabel distribusi frekuensi sesudah diberikan kompres hangat rebusan air serai diposyandu lansia.

No	Tingkat nyeri	Frekuensi	Presentase
1.	Tidak nyeri	1	5
2.	Ringan	18	90
3.	Sedang	1	5
Jumlah		20	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.6 Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden berdasarkan peneliti perubahan pada tingkat nyeri berat terkontrol menjadi nyeri ringan setelah diberikan kompres hangat rebusan air serai dengan jumlah responden sebanyak 18 orang (90%)

3. Tabulasi silang pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperurisemia pada lansia.

Tabel 5.7 Tabulasi silang pengaruh kompres hangat rebusan air serai diposyandu lansia

No	Tingkat Nyeri	Sebelum		Sesudah	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1.	Tidak Nyeri	0	0	1	5
2.	Nyeri Ringan	0	0	18	90
3.	Nyeri Sedang	1	5	1	5
4.	Nyeri Berat terkontrol	17	85	0	0
5.	Nyeri berat tidak terkontrol	2	10	0	0
Jumlah		20	100	20	100
Uji statistic Wilcoxon					p= 0,000

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.7 diketahui hampir seluruhnya dari responden berdasarkan peneliti sebelum dilakukan kompres hangat rebusan air serai responden mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 17 orang atau (85%). Dan hampir seluruhnya dari responden berdasarkan peneliti sesudah dilakukan kompres hangat rebusan air serai responden mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi nyeri ringan sebanyak 18 orang atau (90%).

5.2 Pembahasan

1. Tingkat nyeri hiperuresemia pada lansia sebelum pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai

Berdasarkan dari tabel 5.5 hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya lansia dalam menghadapi tingkat nyeri hiperuresemia sebelum pemberian kompres hangat rebusan air serai di posyandu lansia Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kec.Jombang, Kab. Jombang menunjukkan bahwa “nyeri berat terkontrol “sebanyak 17 orang atau (85%).

Data yang didapatkan dengan menggunakan lembar observasi responden. Berdasarkan tabel 5.2 hasil peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur lanjut usia (60-70 tahun) dengan jumlah sebanyak 11 orang atau (55%).

Nyeri adalah kondisi dimana perasaan tidak nyaman bersifat subjektif. Karena perasaan nyeri setiap orang berbeda disetiap tingkatannya. Dan orang nya sendiri yang mengevaluasi terhadap nyeri yang dialaminya (Sri devi, 2017 :16).

Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual. Dikatakan individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan dengan lainnya (Diana, 2018: 6).

Dari salah satu faktor yang pemicu terjadinya hiperuresemia yaitu usia di atas 40 tahun (Anonim, 2017 : 6). Hal ini disebabkan karena proses degeneratif yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Penurunan fungsi ginjal akan menghambat ekskresi asam urat dan akhirnya menyebabkan hiperuresemia. Anak-anak jarang menderita hiperuresemia, jika anak-anak terserang hiperuresemia, kemungkinan ada penyakit lain yang menyebabkan kadar asam urat tinggi, gangguan hormone, penyakit ginjal, kanker darah ataupun faktor keturunan (Rafidah Sadli S, 2017 : 9)

Menurut peneliti, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan VDS (Verbal deskriptif scale) dan sebelum menggunakan kompres hangat rebusan air serai responden dengan tingkat nyeri sedang, berat terkontrol, berat tidak terkontrol.

Menurut peneliti usia yang terkena hiperuresemia yaitu usia di atas 40 tahun penurunan fungsi ginjal pada tubuh yang disebabkan oleh sintesis asam urat yang berlebihan. Pada keadaan yang normal senyawa akan mengalir dalam darah yang dibawa ke ginjal untuk diekskresikan melalui urin.

2. Tingkat nyeri hiperuresemia pada lansia sesudah pemberian kompres hangat rebusan air serai.

Berdasarkan tabel 5.6 hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya lansia dalam menghadapi tingkat nyeri hiperuresemia

sesudah pemberian kompres hangat rebusan air serai di posyandu lansia Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kec. Jombang, Kab. Jombang. Mengalami nyeri ringan sebanyak 18 orang atau (90%). Setelah diberikan kompres hangat rebusan air serai.

Kompres hangat yaitu memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan untuk rasa nyaman. Membebaskan untuk mengurangi rasa nyeri. Mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Yepi, 2017 : 12).

Inflamasi apabila protektif setempat yang ditimbulkan oleh kerusakan pada jaringan yang disebabkan oleh trauma fisik, zat kimia yang merusak, atau zat mikrobiologi. Inflamasi yaitu untuk menghancurkan mengurangi melokalisasi (sekuster) baik agen yang merusak ataupun jaringan yang rusak tanda terjadinya inflamasi adalah pembengkakan, kemerahan, panas, dan nyeri (Nur ramadhani, 2014 : 113)

Menurut peneliti kompres hangat rebusan air serai hal yang mudah untuk dilakukan karena hanya merebus daun serai setelah itu air rebusan air serai kompreskan ke tempat yang terkena hiperursemia dan responden dapat mengurangi rasa nyeri tanpa meminum obat. Didalam kandungan serai mengandung anti inflamasi yang dapat juga mengurangi nyeri.

3. Pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia.

Dari penelitian ini terdapat 20 responden dimana keseluruhan responden diberikan VDS, lembar observasi sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat rebusan air serai.

Berdasarkan dari tabel 5.5 dan 5.6 hasil penelitian di posyandu lansia di Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kec. Jomabang didapatkan bahwa kompres hangat rebusan air serai efektif untuk menurunkan tingkat nyeri hiperuresemia pada lansia sebelum diberikan kompres hangat rebusan air serai menunjukkan kriteria “nyeri berat terkontrol” sebanyak 17 orang atau (85%) dan setelah pemberian kompres hangat rebusan air serai menunjukkan bahwa kriteria “nyeri ringan” sebanyak 18 orang atau (90%).

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia yang ditunjukkan oleh hasil *Wilcoxon one grup pretest-posttest* dengan nilai signifikan $p=0,000$ yang artinya $\alpha < 0,5$ berarti H_0 di tolak dan H_1 diterima yaitu ada pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia di posyandu lansia Dsn. Sendang rejo, Ds. Banjadowo , Kec. Jombang.

Dalam buku herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serai mengandung minyak astiri yang memiliki efek farmakologi dan sifat kimiawi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot, nyeri

sendi, pada penderita hiperuresemia badan pengaliru dan sakit kepala (Afyah 2014 : 2).

Serai yaitu tumbuhan sejenis rumput- rumputan yang dimanfaatkan sebagai bumbu dapur dan mengharumkan masakan (Wikanda satria p 2015 : 252).

Serai atau yang sering disebut lemon grass merupakan tumbuhan monokotil dengan daun hijau kasar yang meruncing pada ujungnya (Apriangga sastriawan 2014 : 13).

Menurut peneliti kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia perlu direkomendasikan untuk meminimalkan nyeri hiperuresemia pada lansia diposyandu lansia di Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo , Kec. Jombang. Hal ini dapat dilihat dari kompres hangat dapat mengurangi rasa nyeri. Selain ini kompres juga praktis tanpa banyak mengeluarkan biaya dan aman digunakan. Kompres ini dilakukan selama 10 menit. Kandungan dalam serai adalah minyak astiri yang dapat menghangkan rasa sakit, nyeri, dan anti peradangan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Nyeri hiperursemia pada lansia sebelum pemberian kompres hangat rebusan air serai menunjukkan katagori nyeri berat terkontrol pada lansia di Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kec. Jombang.
2. Nyeri hiperursemia pada lansia sesudah pemberian kompres hangat rebusan air serai menunjukkan katagori nyeri ringan pada lansia di Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kec. Jombang.
3. Ada pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperursemia pada lansia diposyandu lansia di Dsn. Sendang Rejo, Ds. Banjardowo, Kec. Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi perawat/bidan Desa Banjardowo
Memberikan pendidikan dan menjelaskan cara mengaplikasikan kompres hangat rebusan air serai secara intensif dan berkala dalam rangka penurunan nyeri hiperursemia pada lansia yang terkena hiperursemia.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Dalam melakukan penelitian dapat menemukan bukan hanya untuk mengurangi nyeri hiperursemia. Tapi untuk mengurangi kadar asam urat dalam tubuh. Meneliti kandungan yang ada di serai apakah ada kandungan di dalam serai yang dapat mengurangi kadar asam urat pada tubuh. Peneliti dapat membuat dengan berbagai cara seperti di buat minyak gosok, diseduh seperti minum teh.

3. Bagi keluarga

Dengan adanya penelitian ini diharapkan keluarga dapat mengaplikasikan di lingkungan keluarga. Agar kompres hangat rebusan air serai bisa berkerja maksimal dan menambah wawasan ilmu pengetahuan untuk mengurangi rasa nyeri hiperuresemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2017, berdamai dengan asam urat , 1 rd edn, bumi medika, Jakarta , hh 1-128
- Andriani, M, 2016, pengaruh kompres sereh hangat terhadap penurunan intensitasnya nyeri artritis rheumatoid pada lanjut usia, vol. 1, No.1, mei 2016
- Amlia, R, 2013, Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri atritis gout pada lanjut usia, hh 4
- Devi, S, 2017, pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri rheumatoid, hh 1- 17
- Dianati A, N , 2015, gout and hyperuricemia, jurnal majority, vol 4, No 3, januari 2015
- Diana, 2018, Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri dysmenorrehe pada remaja di dusun randusari, vol 13, No 1, januari 2018
- Hyulita ,S , 2013, pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri artritis rheumatoid pada lanjut usia, vol. 1, No. 1, januari 2014
- Maryam, siti., 2009, lanjut usia dan keperawatan gerontik, 1rd edn, nuha medika. Jogjakarta ,hh 13
- Notoatmojo, 2010, metode penelitian kesehatan , 2rd edn, rineka cpta, Jakarta, hh 104
- Nursalam, 2017, metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan prktis,4rd edn, salemba medika. Jakarta ,hh 1- 454
- Padila, 2013, buku ajar keperawatan gerontik, 1rd edn, nuha medika. Jogjakarta
- Rendra, R, R, 2017, pengaruh terapi murottal terhadap tingkat nyeri pada lansia yang mengalami hiperurisemia, hh 6
- Ramadhani, N, 2014, aktivitas anti inflamasi sebagai tanaman diduga berasal dari flavonoid. hh 113
- Suiraoaka, ip.,2012, penyakit degeneratif mengenal mencegah mengurangi faktor resiko 9 penyakit degenertif, 1rd edn, nuha medika. Jogjakarta , hh 121
- Sadli, R, S., 2017, prevelensi hiperuresemia pada pasien batu saluran kemih dan karakteristik di rumah sakit universitas hassanuddin Makassar periode januari 2016- juni 2017, hh 9

- Satria P, W, 2015, kitab herbal nusantara, 1 rd edn, kata hati, Yogyakarta hh 252
- Sastriawan, A, 2014, Efektifitas serai dapur (*Cymbopogon ciratus*) sebagai larvasida pada larva nyamuk aedes sp instar III/IV, hh 13
- Wijayanto, A, 2017, pengaruh kompres hangat jahe terhadap penurunan skala nyeri osteoarthritis
- Yepi, 2017, efektivitas terapi kompres hangat rebusan serai dengan kompres dingin terhadap tingkat nyeri lansia ang mengalami osteoarthritis, hh 12



**PERPUSTAKAAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Rita Dwi Octari
 NIM : 4321 0030
 Prodi : SI. Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir : Jombang 11 Oktober 1995
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Perum Dananyar Indah blok Q5 RT8 RW 7
 No. Tlp/HP : 081 33 2212491
 email : rita.dwi.octari@gmail.com
 Judul Penelitian : Pengaruh Kompres hangat Rebusan Air Sereai
 Terhadap Perawatan Hiperurisemia pada Lansia.

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui

Ka. Perpustakaan



Dwi Nuriana, S. Kom., M.IP

NIK.01.08.123

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”



Website : www.stikesicme-jbg.ac.id

SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

No. : 205/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018
 Lamp. : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Jombang, 8 Maret 2018

Kepada :

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Jombang
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 - Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Insan Cendekia Medika” Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **RIKA DWI OKTARI**
 NIM : 14 321 0039
 Judul Penelitian : *Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Serat Terhadap Penurunan Nyeri Hiperurisemia Pada Pasien Hiperurisemia*
 Tempat Penelitian : Posyandu Lansia Dsn.Sendangrejo, Ds.Banjardowo

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



A. Ham Fatoni, SKM., MM
 NIK: 03.04.022

Tembusan

- Kepala Puskesmas Pulo Lor Kab. Jombang



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
KECAMATAN JOMBANG
KEPALA DESA BANJARDOWO
JL. MELATI NO. 48 RT. 005 RW. 01

Jombang, 19 Maret 2018

Nomor : 100/ 11 /415.53.19/2018

Kepada

Lampiran : - o -

Yth, **Ketua STIKes ICME**

Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

di

Sifat : Penting

J o m b a n g

Berdasarkan surat nomor 070/ 75 /415.17.2/2018 tertanggal 16 Maret 2018, perihal Permohonan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa STIKes ICMe Jombang, yang bernama :

1	Nama	: RIKA DWI OKTARI
	No. Induk	: 143210039
	Judul	: Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Serai terhadap Penurunan Nyeri Hiperuresemia pada Pasien Hiperuresemia
	Instansi	: STIKes ICMe Jombang
	Catatan	: Selama Melaksanakan Kegiatan Penelitian tidak mengganggu kegiatan Pelayanan di Desa

Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut dapat kami terima untuk melaksanakan Praktek Penelitian di Desa Banjardowo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang, pelaksanaan Praktek Penelitian akan dilakukan Pada Bulan April 2018.

Demikian surat Balasan dan Pemberian Ijin Praktek Penelitian ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,

Kepala Desa Banjardowo





PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. Wahid Hasyim No. 131 Jombang. Kode Pos : 61411
Telp/Fax. (0321) 866197 Email : dinkesjombang@yahoo.com
Website : www.jombangkab.go.id

Jombang, 12 Maret 2018

Nomor : 070/ *ZIBO* /415.17/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala **Puskesmas Pulolor**
Kecamatan Jombang
di
J o m b a n g

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang Nomor : 205/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018 tanggal 08 Maret 2018 perihal izin penelitian. Maka mohon berkenan Puskesmas Saudara sebagai tempat penelitian mahasiswa S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Adapun nama mahasiswanya adalah :

Nama : **RIKA DWI OKTARI**
Nomor Induk : 143210039
Judul : **PENGARUH KOMPRES HANGAT REBUSAN SERAI TERHADAP PENURUNAN NYERI HIPERURESEMIA PADA PASIEN HIPERURESEMIA**

Catatan : - Tidak mengganggu kegiatan pelayanan
- Segala sesuatu yang terkait dengan kegiatan / pembimbingan di lapangan agar dimusyawarahkan bersama mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG




dr. PUDJI UMBARAN, MKP.
Pembina TK.I
NIP.196804102002121006

Tembusan Yth.:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
2. Mahasiswa yang bersangkutan

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Rika Dwi Oktari
 NIM : 143210039
 Judul Skripsi : Pengaruh Kompres hangat Rebusan Air serai terhadap
 Penurunan nyeri hiperuremia pada tonjil
 Pembimbing : Dr. Hariyono M. Kep.

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
		Revisi Bab 5 dan 6 Revisi Abstrak bab 5 katanya tambah opini Revisi Pembahasan. Acc	

Jombang, 2018

Mengetahui

Ketua Program Studi S1


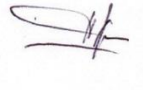


Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.kep.,Ns..M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Rifa Dwi Ottari
 NIM : 14321 0039
 Judul Skripsi : Pengaruh Kompres hangat Rebusan Air secam terhadap Penurunan
 Nyeri Hiperuresemia Pada krusia
 Pembimbing : ~~Dr~~ Lita Suryawati SST, M.Kes

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1	3 Juli 2018	Revisi BAB V Penulisan disesuaikan dg buku pedoman	
2	4 Juli 2018	Revisi Pembahasan, antara Fakta, teori & opini harus sesuai	
3	6 Juli 2018	Revisi Pembahasan Revisi tabel	
4		Revisi Pembahasan Penulisan sesuaikan buku pedoman	

Jombang, 2018

Mengetahui

Ketua Program Studi S1

Koordinator Skripsi

Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.kep.,Ns.,M.Kes

Informed Concernt

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat tinggal :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari :

Nama : Rika dwi oktari

NIM : 143210039

Prodi : S1 KEPERAWATAN

Setelah saya membaca prosedur peneltian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul “ pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia”, saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta segala resikonya dengan sebenar- benarnya tanpa satu paksaan dari pihak manapun.

Jombang, 2018

()

Hari : 1

Lembar observasi

No	responden	Data umum						Skala nyeri	
		Jenis kelamin	Usia	Berat badan	Tinggi badan	IMT	pekerjaan	Pre test	Post test
1.	R1	P	U1	45	155	IMT3	P1	8	7
2.	R2	P	U2	50	149	IMT3	P4	8	6
3.	R3	P	U1	45	150	IMT3	P1	8	7
4.	R4	P	U2	65	155	IMT4	P1	7	6
5.	R5	L	U1	53	149	IMT3	P4	8	7
6.	R6	P	U2	55	155	IMT3	P1	10	6
7.	R7	P	U1	54	149	IMT3	P4	8	7
8.	R8	L	U2	48	156	IMT3	P1	9	9
9.	R9	P	U1	46	155	IMT3	P1	8	6
10.	R10	P	U2	41	150	IMT2	P1	8	7
11.	R11	P	U1	55	149	IMT3	P4	7	6
12.	R12	P	U2	54	155	IMT3	P1	8	7
13.	R13	P	U2	42	150	IMT3	P4	10	9
14.	R14	P	U1	54	150	IMT3	P1	9	8
15.	R15	P	U3	40	149	IMT2	P1	8	7
16.	R16	P	U1	62	157	IMT4	P4	8	7
17.	R17	L	U1	57	156	IMT3	P1	6	6
18.	R18	P	U2	53	150	IMT3	P4	8	7
19.	R19	P	U1	54	154	IMT3	P1	7	6
20.	R20	P	U1	56	150	IMT3	P1	8	7

Lembar observasi

NO	RESPONDEN	hari 2		hari 3		hari 4		hari 5		hari 6		hari 7		hari 8		hari 9	
		pre	post	pre	Post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post
1.	R1	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1
2.	R2	5	4	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1
3.	R3	7	6	6	5	4	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1
4.	R4	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1
5.	R5	7	6	6	4	5	4	4	3	3	2	2	1	2	2	2	1
6.	R6	9	8	8	7	7	6	6	5	5	4	4	3	4	3	4	3
7.	R7	7	6	6	4	4	3	3	2	3	2	2	1	2	2	2	1
8.	R8	8	7	7	6	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1
9.	R9	7	6	6	5	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1
10.	R10	7	6	6	5	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1
11.	R11	7	6	6	5	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1
12.	R12	8	7	6	5	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1
13.	R13	9	8	8	7	7	6	6	5	5	4	4	3	5	4	5	4
14.	R14	8	7	5	4	5	4	4	3	3	2	2	1	2	1	2	1
15.	R15	6	8	5	4	4	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1
16.	R16	8	7	7	6	6	5	5	4	4	3	3	2	3	2	3	2
17.	R17	6	5	6	4	4	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	0
18.	R18	6	5	5	5	5	4	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1
19.	R19	6	5	5	5	5	4	4	3	3	2	2	2	3	2	3	2
20.	R20	6	5	5	5	5	4	4	3	3	2	2	2	2	1	2	1

Tabulasi lembar observasi

Responden	Pre kompres hangat	Post kompres hangat
R1	Berat terkontrol	Ringan
R2	Berat terkontrol	Ringan
R3	Berat terkontrol	Ringan
R4	Berat terkontrol	Ringan
R5	Berat terkontrol	Ringan
R6	Berat tidak terkontrol	Ringan
R7	Berat terkontrol	Ringan
R8	Berat terkontrol	Ringan
R9	Berat terkontrol	Ringan
R10	Berat terkontrol	Ringan
R11	Berat terkontrol	Ringan
R12	Berat terkontrol	Ringan
R13	Berat tidak terkontrol	Sedang
R14	Berat terkontrol	Ringan
R15	Berat terkontrol	Ringan
R16	Berat terkontrol	Ringan
R17	Sedang	Tidak nyeri
R18	Berat terkontrol	Ringan
R19	Berat terkontrol	Ringan
R20	Berat terkontrol	Ringan

Keterangan

0 : tidak nyeri

1-3 : ringan

4-6 : sedang

7-9 : berat terkontrol

10 : berat tidak terkontrol

Standar prosedur operasional (SPO)

Kompres hangat rebusan air serai (*Cymbogon nardus*)

A. Definisi

Suatu proses pembuatan kompres hangat rebusan air serai yang terbuat dari tanaman serai

B. Tujuan

Membuat rebusan air serai untuk dikompres

C. Prosedur pembuatan rebusan air serai

1. Alat dan bahan
 1. tanaman serai
 2. panci
 3. kompor
 4. waslap
 5. baskom
 6. air 1500 ml
 7. 7 batang tanaman serai
 8. termos
 9. *thermometer*
2. Cara pembuatan rebusan air serai
 1. Cuci bersih tanaman serai dengan air mengalir dan tiriskan hingga kering.
 2. Masukkan 7 batang serai ke dalam panci yang berisi air 1500 ml air
 3. Rebus hingga air suhu derajat 46 celcius
 4. Rebusan air serai dapat digunakan untuk kompres hangat.
 5. Ambil waslap masukan waslap di baskom berisi air hangat lalu diperas
 6. Di kompres di tempat tubuh yang nyeri selama 10 menit.
 7. Kompres kembali apabila bila nyeri tidak teratasi.

(Referensi Yepi, 2017 : 9)

Frequency Table

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	3	15,0	15,0	15,0
Valid P	17	85,0	85,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid U1	11	55,0	55,0	55,0
Valid U2	8	40,0	40,0	95,0
Valid U3	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

IMT

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IMT2	2	10,0	10,0	10,0
Valid IMT3	16	80,0	80,0	90,0
Valid IMT4	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid P1	13	65,0	65,0	65,0
Valid P4	7	35,0	35,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Nyeri sebelum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sedang	1	5,0	5,0	5,0
Valid Berat terkontrol	17	85,0	85,0	90,0
Valid Berat tdk terkontrol	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Nyeri sesudah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tdk nyeri	1	5,0	5,0	5,0
Valid Ringan	18	90,0	90,0	95,0
Valid Sedang	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Crosstabs

Nyeri sebelum * Nyeri sesudah Crosstabulation

			Nyeri sesudah			Total
			Tdk nyeri	Ringan	Sedang	
Nyeri sebelum	Sedang	Count	1	0	0	1
		% within Nyeri sebelum	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	5,0%	0,0%	0,0%	5,0%
	Berat terkontrol	Count	0	17	0	17
		% within Nyeri sebelum	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	85,0%	0,0%	85,0%
	Berat tdk terkontrol	Count	0	1	1	2
		% within Nyeri sebelum	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	0,0%	5,0%	5,0%	10,0%
Total	Count	1	18	1	20	
	% within Nyeri sebelum	5,0%	90,0%	5,0%	100,0%	
	% of Total	5,0%	90,0%	5,0%	100,0%	

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri sesudah - Nyeri sebelum	Negative Ranks	20 ^a	10,50	210,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

- a. Nyeri sesudah < Nyeri sebelum
 b. Nyeri sesudah > Nyeri sebelum
 c. Nyeri sesudah = Nyeri sebelum

Test Statistics^a

	Nyeri sesudah - Nyeri sebelum
Z	-4,379 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on positive ranks.

Kegiatan terapi kompres hangat rebusan air serai



Cara pembuatan kompres hangat serai

1. Cuci serai sampai bersih



2. Masukkan serai dan air sebanyak 1500 ml



3. Rebus serai sampai mendidih sampai 46 celcius



4. Setelah di rebus air serai di taruh di teremos menjaga ke hangatannya

