

## Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. N Pada Ny. M dengan Diagnosis Asam Urat Melalui Intervensi Kompres Hangat Kayu Manis di Desa Penggalaman Kabupaten Banjar

Herlina, Kurnia Rachmawati

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: herlilina@rocketmail.com

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Untuk membangun keluarga yang sehat dibutuhkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga. Di Indonesia Prevalensi Penyakit Sendi termasuk di dalamnya asam urat menurut diagnosis dan gejalanya sebesar 7,30 %. Penyakit asam urat memang bukan termasuk penyakit yang mematikan, tetapi jika tidak ditangani dengan benar bisa menjadi asam urat kronik di mana penderitanya akan sering sekali merasakan nyeri pada sendi. Efek farmakologis kayu manis antara lain peluruh keringat, peluruh kentut, penambah nafsu makan, antirematik, serta menghilangkan rasa sakit atau analgesik.

**Tujuan:** Melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan pemberian kompres hangat kayu manis terhadap pengurangan nyeri pada klien dengan asam urat.

**Metode:** Observasional deskriptif desain penelitian studi kasus.

**Hasil dan Pembahasan:** Setelah 6 kali pemberian kompres hangat kayu manis pada pagi hari selama 1 minggu dalam waktu 15 menit dapat menurunkan nyeri sendi dari skala 6 menjadi 2.

**Kesimpulan:** Kompres hangat kayu manis efektif untuk menurunkan nyeri.

**Kata-Kata Kunci:** Arthritis Gout, Asam Urat, Keluarga, Kompres Kayu Manis, Kompres Hangat Kayu Manis, Nyeri.

### ABSTRACT

**Background:** To build a healthy family, the role of nurses is needed in providing family nursing care. The prevalence of joint disease including uric acid in Indonesia based on the diagnosis and symptoms is 7.30%. Gout is not a deadly disease, but if not treated properly it can become chronic gout where the sufferer will often feel pain in the joints. The pharmacological effects that cinnamon has include as fart release, sweat looser, antirheumatic, appetite enhancer, and analgesic.

**Objectives:** To carry out family nursing care by giving cinnamon warm compresses to reduce pain in clients with gout.

**Method:** Observational descriptive case study research design.

**Results and Discussion:** After 6 times giving cinnamon warm compresses in the morning for 1 week within 15 minutes can reduce joint pain from a scale of 6 to 2.

**Conclusion:** Cinnamon warm compresses are effective for reducing pain.

**Keywords:** Cinnamon Compress, Cinnamon Warm Compress, Family, Gout Arthritis, Pain, Uric Acid.

**Cite this as:** Herlina, Rachmawati, K. Asuha Keperawatan Keluarga Ny. N Pada Ny. M dengan Diagnosis Asam Urat Melalui Intervensi Kompres Hangat Kayu Manis di Desa Penggalaman Kabupaten Banjar. Nerspedia 2021;4(2): 145-151.

### PENDAHULUAN

Keluarga adalah matriks berdasarkan perasaan beridentitas dari anggota-anggotanya yang merasa berbeda dan memiliki. Tugas utamanya ialah memelihara pertumbuhan psikososial anggota-anggotanya dan kesejahteraan selama hidupnya secara umum. Keluarga juga menolong perkembangan dan pertumbuhan anggotanya, mengambil keputusan untuk melaksanakan tindakan yang sesuai dan

memberikan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit (1). Perawat bisa memenuhi kebutuhan individu di masyarakat. Jadi untuk membangun keluarga yang sehat diperlukan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga.

Peran perawat keluarga, membantu keluarga memecahkan masalah kesehatan dan meningkatkan kemampuan keluarga untuk melakukan tugas dan fungsi keperawatan kesehatan keluarga. Peran perawat dalam

membantu keluarga yang anggotanya menderita penyakit asam urat antara lain memberikan informasi kesehatan kepada keluarga supaya mampu memberikan asuhan keperawatan secara independen, sebagai konsultan untuk menyelesaikan masalah, menjadi koordinator untuk mengatur kegiatan program atau beberapa disiplin ilmu, sebagai pengawas kesehatan (2).

Berdasarkan pada Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat (RIP ULM) periode 2020-2024 penelitian di lingkungan ULM diarahkan pada unggulan Lingkungan Lahan Basah dan 6 fokus bidang unggulan yang kali ini di fokuskan pada Kemandirian dan Ketahanan Pangan dan Kesehatan. Salah satunya pada kajian peningkatan mutu kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan (3). Maka dilaksanakan praktik Keperawatan Kesehatan Lahan basah dengan area Keperawatan Keluarga untuk menanggulangi penyakit masyarakat pada suatu keluarga yang bertempat tinggal di Lahan Basah dengan memberikan asuhan keperawatan keluarga.

Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016 memperkirakan penderita penyakit sendi mencapai 335 juta orang dan prevalensi penyakit arthritis gout di dunia menurut WHO mencapai 20% dari jumlah penduduk dunia (4). Pada tahun 2018 Hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas di Indonesia menunjukkan prevalensi Penyakit sendi, di mana Penyakit sendi yang dimaksud termasuk osteoarthritis, nyeri akibat asam urat yang tinggi/hiperurisemia akut maupun kronis, dan rematoid arthritis berdasarkan diagnosis dan gejalanya sebesar 7,30 %. Prevalensi tertinggi adalah di Aceh 13,26 %, Kalimantan Selatan memiliki prevalensi Penyakit sendi 4,79 % dan di Kabupaten Banjar sebanyak 3,83 % (5). Sedangkan menurut data di UPT Puskesmas Martapura Barat pada 10 Penyakit Terbanyak Penyakit Other Arthritis berada di peringkat 4 yaitu sejumlah 305 kasus.

Penyakit asam urat bukan penyakit yang mematikan. Tetapi jika tidak ditangani secara baik, itu bisa menjadi gout kronis di mana penderita akan sering merasakan sakit pada sendi. Penatalaksanaan asam urat bisa dilakukan secara farmakologis dan non-

farmakologis bertujuan mengurangi rasa sakit dan pembengkakan pada sendi dan mengurangi kadar asam urat dalam darah (6).

Kompres hangat kayu manis merupakan salah satu terapi non farmakologis yang mudah dilakukan dan bahannya tersedia di pasar serta dapat dilakukan sendiri dirumah, di mana terapi ini dapat mengurangi nyeri sendi pada Arthritis Gout atau asam urat. Berdasarkan riset terjadi pengurangan skala nyeri yang signifikan terhadap penderita yang minum obat dan di kompres hangat kayu manis (*Cinnamomum Burmani*) (7,8,9,10).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, penulis tertarik untuk menjabarkan penerapan kompres hangat kayu manis dalam menurunkan nyeri sendi terhadap salah satu keluarga dengan masalah kesehatan asam urat di wilayah kerja UPT Puskesmas Martapura Barat Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Banjar.

## METODE

Riset ini menggunakan metode studi kasus Asuhan Keperawatan Keluarga pada klien dengan masalah asam urat dengan penerapan kompres hangat kayu manis terhadap nyeri sendinya. Bertempat di Desa Penggalaman Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan di wilayah kerja UPT Martapura Barat . Subjek penelitian adalah satu orang klien yang mengalami nyeri dengan masalah asam urat atau Gout Arthritis. Data diperoleh dengan memakai format pengkajian keluarga dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, prioritas masalah keperawatan, dan intervensi berdasarkan *Eviden Based Nurse* mengenai pengaruh pemberian kompres hangat kayu manis terhadap nyeri sendi asam urat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian pada keluarga Ny. N pada hari Selasa tanggal 27 April 2021 didapatkan klien yang bernama Ny. M berumur 60 tahun, pendidikan tidak tamat SD, beragama islam, TB 140 cm, BB 55 kg, IMT 28,06 (Gemuk) beralamat di Desa Penggalaman Kabupaten Banjar. Data subjektif antara lain: Ny. M mengatakan

**Tabel 1.** Evaluasi

| N | Hari, tanggal/ Jam                   | Skala Nyeri                    |
|---|--------------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Senin,<br>03 Mei 2021<br>08.00 WITA  | 6-5 (Skala Nyeri Numerik 0-10) |
| 2 | Selasa,<br>04 Mei 2021<br>08.00 WITA | 6-5 (Skala Nyeri Numerik 0-10) |
| 3 | Rabu,<br>05 Mei 2021<br>08.00 WITA   | 5-4 (Skala Nyeri Numerik 0-10) |
| 4 | Kamis,<br>06 Mei 2021<br>08.00 WITA  | 5-4 (Skala Nyeri Numerik 0-10) |
| 5 | Jum'at<br>07 Mei 2021<br>08.00 WITA  | 5-4 (Skala Nyeri Numerik 0-10) |
| 6 | Sabtu,<br>08 Mei 2021<br>08.00 WITA  | 3-2 (Skala Nyeri Numerik 0-10) |

merasa nyeri pada kedua kaki sejak 1 tahun yang lalu, Data PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 6 (sedang), T : Hilang timbul). Data objektif yaitu: TD: 130/80 mmHg, N: 65 x/menit, Ny. M tampak meringis saat berjalan dan hasil pemeriksaan tanggal 27 April 2021 asam urat = 5.7 mg/dl.

Diagnosis keperawatan: nyeri kronis pada Ny. M ditandai dengan Ny. M mengatakan merasa nyeri pada kedua kaki sejak 1 tahun yang lalu, Data PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 6 (sedang), T : Hilang timbul), TD: 130/80 mmHg, N: 65 x/menit, Ny. M tampak meringis saat berjalan dan hasil pemeriksaan tanggal 27 April 2021 asam urat = 5,7 mg/dl dengan nilai normal 3,6 – 5,2 mg/dl.

Intervensi keperawatan: dengan tujuan umum nyeri kronis pada Ny. M setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 kali pertemuan nyeri kronis dapat teratasi. Adapun tujuan khusus dengan label NOC (*Nursing Outcomes Classification*) yaitu kontrol nyeri (1605) adalah (1) Klien mengenali kapan nyeri terjadi dari skala 3 (kadang-kadang menunjukkan) ke skala 4 (sering menunjukkan); (2) Melaporkan perubahan terhadap nyeri dari skala 3 (kadang-kadang menunjukkan) ke skala 4

(sering menunjukkan); (3) Melaporkan nyeri yang terkontrol dari skala 3 (kadang-kadang menunjukkan) ke skala 4 (sering menunjukkan); (4) Klien mampu mengantisipasi penyebab nyeri dari dari skala 3 (kadang-kadang menunjukkan) ke skala 4 (sering menunjukkan). Tujuan khusus dengan label *Nursing Outcomes Classification* (NOC) tingkat nyeri (2102) adalah (1); ekspresi nyeri wajah dari skala 3 (sedang) ke skala 4 (ringan); (2) mengernyit dari skala 3 (sedang) ke skala 4 (ringan); (3) denyut nadi radial dipertahankan pada skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal); (4) Tekanan darah dipertahankan pada skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal) (11).

Intervensi keperawatan unggulan pada diagnosis nyeri kronis pada Ny. M didapatkan berdasarkan hasil pengkajian kepada Ny. M yaitu memberikan kompres hangat kayu manis untuk mengurangi nyeri sendi terhadap penyakit asam urat atau arthritis gout yang dirasakan klien (9). Intervensi unggulan ini juga disarankan sebagai upaya mencari bentuk intervensi yang murah, mudah dilakukan dan yang paling penting mampu memberi efek yang diharapkan terhadap pencapaian tujuan yaitu mengurangi nyeri pada klien sehingga penulis tertarik melakukan intervensi tersebut.

Implementasi keperawatan dilakukan dengan NIC (*Nursing Interventions Classification*) yaitu: manajemen nyeri (1400) yang antara lain dengan mengidentifikasi secara komprehensif nyeri (P,Q,R,S dan T), mengobservasi reaksi nonverbal dari nyeri, mengkaji pengetahuan tentang penyebab nyeri, memberikan pengetahuan tentang masalah kesehatan saat ini, memberikan pengetahuan kepada keluarga atau pasien tentang cara mengurangi nyeri (penkes) dan teknik non farmakologi (12). Serta mengajarkan cara mengurangi nyeri dengan kompres hangat kayu manis (9).

Evaluasi keperawatan secara sumatif sebagai berikut: Evaluasi I: Senin, 03 Mei 2021 jam 08.00 WITA. Setelah dilakukan implementasi Ny. M mengatakan kakinya masih merasa nyeri dengan data yaitu: PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 6 (sedang), T : Hilang timbul), ekspresi wajah skala 3 (sedang) dan mengernyit skala 3 (sedang), Ny. M mengatakan mengerti tentang nyeri yang dideritanya dan mengerti bagaimana mengurangi nyeri dengan tanpa obat, Ny. M mengatakan mengerti cara pembuatan kompres hangat kayu manis, Ny. M mengatakan setelah kompres kayu manis nyeri berkurang menjadi skala 5 (sedang). Data objektif yaitu: Ny. M dan Ny. N bisa menjawab pertanyaan yang diajukan, Ny. M dan Ny. N mampu menyebutkan cara membuat kompres hangat kayu manis, Ny. M dan keluarga kooperatif saat diajarkan cara membuat kompres hangat kayu manis, TD: 120/90 mmHg, dan N: 62 x/menit. Dapat disimpulkan bahwa nyeri kronis pada Ny. M sebagian teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: Klien mengenali kapan nyeri terjadi di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan perubahan terhadap nyeri skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan nyeri yang terkontrol skala 4 (sering menunjukkan), ekspresi nyeri wajah di skala 3 (sedang); (5) mengernyit (skala 3), denyut nadi radial dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal), tekanan darah dipertahankan pada skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal). Maka perawat melanjutkan intervensi yaitu identifikasi secara komprehensif nyeri (P,Q,R,S dan T), observasi reaksi nonverbal dari nyeri, evaluasi pengetahuan klien mengenai nyeri,

makanan yang di pantang dan di anjurkan, dan berikan kesempatan Ny. M dan keluarga untuk membuat kompres hangat mandiri dengan pengawasan perawat.

Evaluasi II: Selasa, 04 Mei 2021 jam 08.00 WITA. Setelah dilakukan implementasi Ny. M mengatakan kakinya masih merasa nyeri dengan data yaitu: PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 6 (sedang), T : Hilang timbul), Ny. M mengatakan akan berpantang sesuai anjuran perawat, Ny. M mengatakan setelah dikompres kayu manis hangat skala nyeri 5 (sedang). Dengan data objektif yaitu: Ny. M bisa menjawab pertanyaan yang di ajukan, Ny. M mampu menyebutkan cara membuat kompres hangat kayu manis, wajah tampak mengernyit, TD: 130/90 mmHg, dan N: 65 x/menit. Dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri kronis pada Ny. M sebagian teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: Klien mengenali kapan nyeri terjadi di skala 4 (sering menunjukkan), (skala 4), melaporkan perubahan terhadap nyeri di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan nyeri yang terkontrol di skala 4 (sering menunjukkan), ekspresi nyeri wajah di skala 3 (sedang), mengernyit di skala 3 (sedang), denyut nadi radial dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal), tekanan darah dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal). Maka perawat melanjutkan intervensi yaitu: identifikasi secara komprehensif nyeri (P,Q,R,S dan T), observasi reaksi nonverbal dari nyeri dan berikan kompres hangat kayu manis selama 15 menit.

Evaluasi III: Rabu, 05 Mei 2021 jam 08.00 WITA. Setelah dilakukan implementasi Ny. M mengatakan nyeri kakinya berkurang dengan data yaitu: PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R: Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 5 (sedang), T : Hilang timbul), Ny. M mengatakan terasa dingin dan nyaman saat diberikan kompres hangat kayu manis, Ny. M mengatakan setelah dikompres hangat kayu manis skala nyeri 4 (sedang). Dengan data objektif yaitu Klien menunjuk kedua kakinya yang nyeri, wajah mengernyit, TD: 120/80 mmHg, dan N: 67 x/menit. Dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri kronis pada Ny. M sebagian

teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: Klien mengenali kapan nyeri terjadi di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan perubahan terhadap nyeri di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan nyeri yang terkontrol di skala 4 (sering menunjukkan), ekspresi nyeri wajah di skala 3 (sedang), mengernyit di skala 3 (sedang), denyut nadi radial dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal), dan tekanan darah dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal). Perawat melanjutkan intervensi antara lain: identifikasi secara komprehensif nyeri (P,Q,R,S dan T), observasi reaksi nonverbal dari nyeri, dan berikan kompres hangat kayu manis selama 15 menit.

Evaluasi IV: Kamis, 06 Mei 2021 jam 08.00 WITA. Setelah dilakukan implementasi Ny. M mengatakan nyeri masih tetapi sudah sangat berkurang dengan data yaitu: PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 5 (sedang), T : Hilang timbul), Ny. M mengatakan setelah kompres hangat kayu manis nyeri skala 4 (sedang). Dengan data objektif yaitu: wajah mengernyit, TD: 130/90 mmHg, dan N: 62 x/menit. Dapat disimpulkan masalah nyeri kronis pada Ny. M sebagian teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: Klien mengenali kapan nyeri terjadi di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan perubahan terhadap nyeri di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan nyeri yang terkontrol di skala 4 (sering menunjukkan), ekspresi nyeri wajah di skala 3 (sedang), mengernyit di skala 3 (sedang), denyut nadi radial dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal), tekanan darah dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal). Perawat melanjutkan intervensi antara lain: identifikasi secara komprehensif nyeri (P,Q,R,S dan T), observasi reaksi nonverbal dari nyeri, berikan kompres hangat kayu manis selama 15 menit.

Evaluasi V: Jum'at, 07 Mei 2021 jam 08.00 WITA. Setelah dilakukan implementasi Ny. M mengatakan nyeri masih tetapi sudah sangat berkurang dengan data yaitu: PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 5 (sedang), T : Hilang timbul), Ny. N

mengatakan dia sudah tidak membelikan ayam lagi untuk Ny. M, Ny. M mengatakan setelah di kompres hangat skala nyeri 4 (sedang). Data objektif yaitu: wajah mengernyit saat jalan, TD: 120/90 mmHg, dan N: 72 x/menit. Dapat disimpulkan masalah nyeri kronis Ny. M sebagian teratasi dengan kriteria hasil: Klien mengenali kapan nyeri terjadi di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan perubahan terhadap nyeri di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan nyeri yang terkontrol di skala 4 (sering menunjukkan), ekspresi nyeri wajah di skala 3 (sedang), mengernyit di skala 3 (sedang), denyut nadi radial di pertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal), dan tekanan di pertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal). Perawat melanjutkan intervensi antara lain: identifikasi secara komprehensif nyeri (P,Q,R,S dan T), observasi reaksi nonverbal dari nyeri, dan berikan kompres hangat kayu manis selama 15 menit.

Evaluasi VI: Sabtu, 08 Mei 2021 jam 08.00 WITA. Setelah dilakukan implementasi Ny. M mengatakan nyeri masih tetapi ringan saja dengan data yaitu: PQRS (P : Asam Urat, Q : Ditusuk-tusuk, R : Kedua kaki dari lutut hingga ke telapak kaki, S : 3 (ringan), T : Hilang timbul), Ny. M mengatakan setelah dikompres hangat kayu manis nyeri skala 2 (ringan). Data objektif yaitu: Ny. M tampak tidak meringis, TD: 140/90 mmHg, dan N: 67 x/menit. Dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri kronis Ny. M teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut: Klien mengenali kapan nyeri terjadi di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan perubahan terhadap nyeri di skala 4 (sering menunjukkan), melaporkan nyeri yang terkontrol di skala 4 (sering menunjukkan), ekspresi nyeri wajah di skala 4 (ringan), mengernyit di skala 4 (ringan), denyut nadi radial dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal), dan tekanan darah dipertahankan di skala 5 (tidak ada deviasi dari kisaran normal). Karena masalah teratasi maka perawat menghentikan intervensi.

Berbagai faktor risiko penyebab asam urat pada seseorang dimiliki oleh Ny. M. Hal ini sesuai dengan hasil yang didapatkan pada saat hari pertama pengkajian. Gemuk yang mana IMT Ny. M masuk dalam kategori

gemuk. Aktivitas fisik yang kurang yang mana Ny. M sudah tidak bekerja lagi, kurang beraktivitas dan hanya diam di rumah. Usia Ny. M yang berumur 60 tahun dan sudah menopause yang mana dijelaskan bahwa pada wanita meningkatnya kadar asam urat cenderung dialami pada saat menopause. Konsumsi makanan tinggi purin, yang mana sebelum sakit Ny. M mengatakan senang mengonsumsi tahu, tempe, dan ayam. Yang di dapat dari data pengkajian pada Ny. M yang berhubungan erat dengan terjadinya asam urat.

Hal ini bersesuaian dengan faktor-faktor risiko yang membuat orang terkena penyakit asam urat yaitu usia, konsumsi senyawa purin berlebihan, konsumsi alkohol berlebihan, kurang aktivitas fisik, kegemukan (obesitas), hipertensi dan penyakit jantung, obat-obatan tertentu (terutama diuretik) dan gangguan fungsi ginjal. Peningkatan kadar asam urat dalam darah, selain menyebabkan asam urat, menurut sebuah riset adalah prediktor kematian yang kuat karena kerusakan kardiovaskuler (13).

Penyakit asam urat atau yang biasa disebut dengan Arthritis gout merupakan salah satu penyakit radang sendi yang disebabkan oleh adanya akumulasi kristal monosodium urat dalam tubuh. Penyakit asam urat ialah penyakit yang diakibatkan oleh akumulasi asam urat atau kristal urat dalam jaringan terutama pada jaringan sendi (14). Kristal-kristal berbentuk seperti jarum ini menyebabkan reaksi inflamasi dan kalau terus-menerus akan mengakibatkan nyeri hebat yang sering mengiringi serangan arthritis gout (15).

Nyeri merupakan sensasi yang sungguh tidak menyenangkan dan amat individual yang tidak bisa dibagi dengan orang lain. Nyeri memenuhi segala pikiran seseorang, mengontrol aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut. Tetapi nyeri merupakan konsep yang susah dikomunikasikan oleh klien. Nyeri yang tak teratasi dapat memunculkan bahaya secara fisiologis ataupun psikis bagi kesehatan dan penyembuhan (16).

Berdasarkan hasil analisis tersebut, maka penulis melakukan intervensi penerapan

terapi kompres hangat kayu manis pada Ny. M yang bertujuan untuk mengurangi nyeri sendi yang diderita.

## KETERBATASAN

Responden studi kasus ini hanya 1 orang, penelitian selanjutnya perlu dilakukan pada subjek yang lebih besar.

## ETIKA PENELITIAN

Dilakukan *informed consent* secara lisan, di mana penulis menanyakan kesediaan keluarga Ny. N untuk diberikan asuhan keperawatan keluarga kepada Ny. M dan keluarga mengatakan bersedia.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan di dalam penelitian ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terima kasih terhadap para pihak yang telah mendukung dan memberikan masukan pada peneliti sehingga akhirnya bisa menyelesaikan penelitian ini.

## PENUTUP

Kesimpulan: Penerapan intervensi kompres hangat kayu manis dikatakan berhasil yang ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri yang diderita oleh Ny. M setelah diberikan terapi kompres hangat kayu manis selama 6 kali dalam waktu 1 minggu selama 15 menit. Pada saat pengkajian pertama Ny. M menyatakan skala nyerinya pada skala 6 (sedang) yang akhirnya turun menjadi skala 2 (ringan) dengan menggunakan skala nyeri numerik (*Numerical Rating Scale*) dengan rentang 0-10 saat evaluasi akhir tanggal 08 Mei 2021. Sebagai rencana tindak lanjut, disepakati dengan klien agar terus menerapkan terapi kompres hangat kayu manis untuk mengurangi nyeri yang diderita dan kontrol rutin ke klinik atau faskes lainnya.

## REFERENSI

1. Effendy N. Dasar-dasar Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC; 1998.

2. Friedman M. Buku Ajar keperawatan Keluarga. 5th ed. Jakarta: EGC; 2010.
3. Universitas Lambung Mangkurat. Rencana Induk Penelitian 2020 - 2024. Banjarbaru: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan; 2020.
4. Saku MFS. Pengaruh Kompres Hangat Serai Dan Kayu Manis Terhadap Intensitas Nyeri Pada Penderita Arthritis Gout Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela. *Journal of Chemical Physics*. 2019.
5. Riset Kesehatan Dasar. Laporan Nasional Riskesdas 2018 [Internet]. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019. p. 221–2. Available from: [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FIN\\_AL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FIN_AL.pdf)
6. Smart A. Rematik dan Asam Urat : Pengobatan dan Terapi Sampai Sembuh Total [Internet]. Yogyakarta: A+PlusBooks; 2014. Available from: <http://www.dbpia.co.kr/journal/articleDetail?nodeId=NODE07594675>
7. Niken, Patricia H, Apriyeni E. Pengaruh Kompres Hangat Kayu Manis (Cinnamomum Burmani) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Arthritis Gout. *J Kesehat Saintika Meditory* [Internet]. 2018;1(August):79–88. Available from: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>
8. Margowati S, Priyanto S. Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis ( Cinnamomum Burmani) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Arthritis Gout. *Jurnal* [Internet]. 2017;(February):598–607. Available from: <http://lpp.uad.ac.id/wp-content/uploads/2017/05/75.-sri-margowati-598-607.pdf>
9. Parwata NMRN, Tasnim, Darmi Manggasa D, Agusrianto, Dala DK. Application of Cinnamomum Burmani Against Pain in Gerontic Nursing Care with Gout Arthritis Case. *Madago Nurs J* [Internet]. 2020;1(1):11–5. Available from: <http://www.jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/MNJ/article/view/268/125>
10. Antoni A, Pebrianthy L, Harahap DM, Suharto, Pratama MY. Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Penderita Arthritis Gout di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua. *J Kesehat Glob* [Internet]. 2020;3(1):26. Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg%0APENGARUH>
11. Moorhead S, Johnson M, Mass M., Swanson E. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. 5th ed. USA: Elsevier; 2013.
12. Bulechek GM, Butcher HM, Dochterman JM, Wagner CM. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 6th ed. USA: Elsevier; 2013.
13. Andry, Saryono, Upoyo AS. Analisis Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat pada Pekerja Kantor di Desa Karang Turi, Kecamatan Bumiayu, Kabupaten Brebes. *J Keperawatan Soedirman (The Soedirman J Nursing)*. 2009;4(1).
14. Junaidi. *Rematik dan Asam Urat*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer; 2012.
15. Carter M. Gout dalam Patofosiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Jakarta: EGC; 2006. 1402–1405 p.
16. Muttaqin A. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: EGC; 2009. 396–400 p.