

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Lansia

##### 1. Definisi Lansia

Lansia atau lanjut usia adalah sekelompok orang yang mendekati usia tua atau lanjut usia. Orang pada usia ini sudah tidak mampu lagi menghasilkan apa pun. Orang yang mencapai usia tersebut biasanya rentan mengalami gangguan kesehatan. Oleh karena itu, perlu diadakan suatu program atau kegiatan yang dapat mengganggu kesehatan lansia. Menurut Undang-Undang Kesejahteraan Lanjut Usia Nomor 13 Tahun 1998 Bab 1 Ayat 1 Ayat 2, lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun ke atas (La Tarifu, 2023).

##### 1. Batas-batasan Lansia

kelompok umur yang telah mencapai tahap kehidupan terakhir yang tergolong lanjut usia mengalami proses yang dikenal dengan proses menua (Sarida & Hamonangan, 2020). Sementara itu, WHO dibagi menjadi tiga kategori, yaitu:

- a. usia lanjut: 60-70 tahun
- b. Usia tua: 75-89 tahun
- c. Sangat tua di atas 90 tahun

Menurut Negara Republik Indonesia, lanjut usia dibagi menjadi tiga sebagai berikut:

- a. Mendekati usia lanjut (45-54 tahun) sebagai masa vibrilitas
- b. Usia lanjut (55-64 tahun) sebagai pensiun

c. Usia lebih tua (di atas 65 tahun) untuk pensiun

## 2. Ciri-ciri Lansia

a. Lansia merupakan periode kemunduran.

Kemunduran pada lansia antara lain disebabkan oleh faktor fisik dan psikis.

b. Lansia memiliki status kelompok minoritas.

Peran lansia seharusnya berubah sesuai keinginannya sendiri, bukan berdasarkan tekanan lingkungan. Misalnya, jika orang tua adalah RW Manager di suatu komunitas, komunitas tersebut tidak dapat menghapus orang tua tersebut dari peran RW Manager karena usia mereka.

c. Adaptasi yang buruk pada lansia.

Penganiayaan terhadap orang lanjut usia biasanya menimbulkan citra diri yang buruk dalam diri mereka, sehingga dapat berujung pada perilaku buruk. Konsekuensi dari pelecehan ini juga menghambat penyesuaian diri para lansia.

d. Menua membutuhkan perubahan peran.

Perubahan peran ini dilakukan karena lansia mulai mengalami kegagalan dalam segala aspek. Perubahan peran lansia harus terjadi sesuai keinginannya sendiri, dan bukan berdasarkan tekanan lingkungan. Misalnya, jika ada orang tua yang menjadi ketua RW di masyarakat maka masyarakat tidak boleh memberhentikan orang tua tersebut dari jabatan ketua RW karena usianya.

- e. Penyesuaian yang buruk pada lansia.

Penganiayaan terhadap lansia biasanya menimbulkan citra diri yang buruk dalam diri mereka, sehingga dapat berujung pada perilaku buruk. Konsekuensi dari pelecehan ini juga menghambat penyesuaian diri para lansia (Toto, 2023).

### 3. Perkembangan Lansia

Usia tua merupakan usia mendekati berakhirnya hidup seseorang di muka bumi. Fase ini dimulai dari usia 60 tahun hingga akhir hayat. Penatua adalah istilah yang mengacu pada tahap akhir dari proses penuaan (Toto, 2023).

## **B. Konsep *Gout Arthritis* Pada Lansia**

### **1. Definisi**

*Gout Arthritis* adalah penyakit umum yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat dalam darah akibat pola makan yang buruk di mana masyarakat terlalu banyak mengonsumsi protein nabati dan hewani. Asam urat diproduksi sebagai hasil pemecahan dan metabolisme makanan yang mengandung nukleotida purin. Hal ini disebabkan karena pria tidak memiliki hormon estrogen yang dapat membantu mengeluarkan sisa asam urat dari urin. Nilai normal asam urat pada wanita adalah 2,4-5,7 mg/dl, sedangkan pada pria adalah 3,4-7,0 mg/dl.(Imani & Waladani, 2022).

### **2. Etiologi**

*Gout Arthritis* disebabkan oleh penimbunan/kristal asam urat pada jaringan, terutama jaringan sendi. Penumpukan asam urat di persendian menyebabkan asam urat. Asam urat sebenarnya merupakan limbah yang

dihasilkan dari pemecahan zat purin di dalam sel-sel tubuh. Asam urat, juga dikenal sebagai *Gout Arthritis*, terjadi terutama pada pria dari masa pubertas hingga usia 40-50 tahun, Kadar asam urat mulai terlihat pada wanita setelah menopause.

Kadar asam urat pria meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini dikarenakan pria tidak memiliki hormon estrogen untuk membantu menghilangkan asam urat, sedangkan wanita memiliki hormon estrogen untuk membantu menghilangkan asam urat melalui urin. Penderita arthritis gout memiliki dua faktor risiko: faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah usia dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien terhadap penyakit asam urat, kadar asam urat, dan penyakit penyerta lainnya seperti diabetes melitus (DM), hipertensi, dan kencing manis yang meningkatkan risiko seseorang terkena penyakit asam urat (Minggawati et al., 2019).

### **3. Patofisiologi**

*Gout Arthritis* disebabkan oleh gangguan metabolisme purin dalam tubuh, konsumsi zat kaya asam urat, dan system ekskresias amurat yang tidak mencukupi, sehingga menyebabkan penumpukan asam urat yang berlebihan dalam plasma darah (hiperurisemia), sehingga menyebabkan penumpukan, dari asam urat Kristal asam dalam tubuh.

Serangan *Gout Arthritis* akut biasanya sangat menyakitkan pada awalnya dan meningkat dengan cepat. Serangan ini hanya mengenai satu sendi saja. Serangan pertama ini menimbulkan nyeri hebat yang membuat

persendian terasa panas dan merah. Sendi kaki biasanya yang pertama mengalami peradangan, disusul sendi pergelangan kaki, tumit, lutut, dan pinggang. Masa kritis adalah masa tidak adanya gejala pada saat serangan *Gout Arthritis*. Tahap akhir serangan *Gout Arthritis* kronis ditandai dengan poliartritis yang nyeri dengan tofi besar pada tulang rawan, sinovium, tendon, dan jaringan lunak (Lewar, 2022).

#### **4. Manifestasi Klinik**

Menurut (Toto, 2023), penderita *Gout Arthritis* biasanya mempunyai tanda dan gejala sebagai berikut:

- a. kesemutan dan nyeri.
- b. Nyeri terutama pada malam hari atau pada waktu bangun pagi.
- c. Sendi yang terkena asam urat bengkak, merah, panas dan nyeri sekali.
- d. Mengikis salah satu sendi dan berlangsung beberapa hari.
- e. Urutan sendi yang sering terkena serangan asam urat adalah jempol kaki (padogra), sendi tarsal kaki, pergelangan kaki, sendi belakang kaki, pergelangan tangan, lutut, dan bursa electran siku. .
- f. Sakit yang hebat dan terasa sakit pada tengah malam menjelang pagi.
- g. Sendi yang terkena asam urat membengkak dan kulit biasanya berwarna merah atau kekuningan serta bergerak panas dan nyeri, serta terbentuk bintil-bintil (tahu) pada persendian. Kalau sudah lama (hari kelima), kulit di atasnya akan berwarna merah kusam dan bersisik (bersisik). Gejala lainnya adalah munculnya tofus pada lipatan telinga/tepi sendi/tendon. Menyentuh kulit di atas sendi yang terkena asam urat

dapat menimbulkan rasa sakit yang luar biasa. Rasa sakit ini berlangsung beberapa hari hingga sekitar satu minggu dan kemudian hilang.

- h. Gejala lainnya adalah demam, menggigil, tidak enak badan, dan detak jantung cepat.

## **5. Penatalaksanaan Medis**

Pengobatan asam urat biasanya dibagi menjadi pengobatan serangan akut dan pengobatan hiperurisemia pada penderita arthritis kronis. Pengobatan penyakit ini ada 3 tahapan :

- a. Mengatasi gelombang kekerasan
- b. Mengurangi kadar pengasaman urat untuk mencegah penumpukan kristal urat di jaringan, terutama persendian.
- c. Pengobatan pencegahan hipourisemia pengobatan non-medis adalah strategi pengobatan asam urat.

## **6. Komplikasi *Gout Arthritis***

Komplikasi dari *Gout Arthritis* belum banyak disadari oleh masyarakat umum. Menurut Sapti 2019, berikut ini komplikasi yang terjadi akibat tingginya kadar asam urat.

- a. Kerusakan Sendi

*Gout Arthritis* merupakan penyakit yang cukup ditakuti sebagian orang karena menimbulkan kerusakan sendi dan perubahan bentuk tubuh. Kerusakan sendi yang disebabkan tingginya asam urat dapat terjadi ditangan maupun kaki. Kerusakan tersebut terjadi karena asam urat menumpuk di dalam sendi dan menjadi kristal yang mengganggu sendi.

b. Terbentuk Tofi

Tofi tampak seperti benjolan kecil (nodul) berwarna pucat, sering teraba pada daun telinga, bagian punggung (ekstensor) lengan sekitar siku, ibu jari kaki, bursa di sekitar tempurung lutut (prepatela), dan pada tendon achilles.

c. Penyakit Jantung

Kadar asam urat yang tinggi dapat menimbulkan gangguan jantung. Bila penumpukan asam urat terjadi di pembuluh darah arteri maka akan mengganggu kerja jantung. Penumpukan asam urat yang terlalu lama dapat menyebabkan LVH (*Left Ventrikel Hypertropy*) yaitu pembengkakan ventrikel kiri pada jantung.

d. Batu Ginjal

Tingginya kadar asam urat yang terkandung dalam darah dapat menimbulkan batu ginjal. Batu ginjal terbentuk dari beberapa zat yang disaring dalam ginjal. Bila zat tersebut mengendap pada ginjal dan tidak bisa keluar bersama urine maka membentuk batu ginjal. Batu ginjal menimbulkan batu ginjal.

e. Gagal Ginjal

Komplikasi yang sering terjadi karena asam urat adalah gagal ginjal atau *nefropati gout*. Tingginya kadar asam urat berpotensi merusak fungsi ginjal. Adanya kerusakan fungsi ginjal dapat menyebabkan ginjal tidak bisa menjalankan fungsinya dengan baik atau mengalami gagal ginjal.

## 7. Pemeriksaan Penunjang

### a. Pemeriksaan Laboratorium

1. Didapatkan kadar asam urat normal dalam darah bagi laki-laki 3,4 – 7,0 mg/dl dan pada wanita 2,4 – 5,7 mg/dl.
2. Pemeriksaan cairan tofi sangat penting untuk diagnosa yaitu cairan berwarna putih susu dan sangat kental.
3. Pemeriksaan darah lengkap.
4. Pemeriksaan ureua dan kreatinin
  - a. Kadar kratinin darah normal : 0,5-1 mg/dl
  - b. Kadar ureua darah normal : 5-20, mg/dl

## 8. Pemeriksaan Fisik

### 1) Inspeksi

- a. Deformitas
- b. Eritema

### 2) Palpasi

- a. Pembekakan karena cairan / peradangan
- b. Perubahan suhu kulit
- c. Perubahan anatomi tulang / jaringan kulit
- d. Nyeri tekan
- e. Krepitus
- f. Perubahan *range of motion*



## C. Konsep Nyeri

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh suatu stimulus akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial yang bersifat subyektif dan individual.

### 1. Jenis – jenis Nyeri

#### a. Nyeri akut

merupakan suatu pengalaman sensoris yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh adanya kerusakan jaringan yang nyata dan potensial, nyeri terjadi secara tiba-tiba atau perlahan dengan intensitas ringan sampai hebat, dengan akhir yang dapat diprediksi dan berlangsung kurang 3 bulan, nyeri terjadi secara tiba-tiba dan diketahui lokasi nyerinya, ditandai dengan peningkatan ketegangan otot.

#### b. Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual dan potensial. Nyeri dirasakan secara tiba-tiba, dari ringan hingga hebat, dengan akhir yang dapat diprediksi dan berlangsung lebih dari 3 bulan. Sumber rasa sakitnya tidak diketahui secara pasti, datang dan pergi dalam jangka waktu tertentu, dan terkadang penderitanya sudah bebas dari rasa sakit dan biasanya tidak dapat diobati. Orang yang menderita nyeri kronis mengalami nyeri yang lebih dalam sehingga penderitanya sulit menentukan lokasi nyerinya (Indah, 2018).

## 2. Cara mengatasi nyeri (nonfarmakologi)

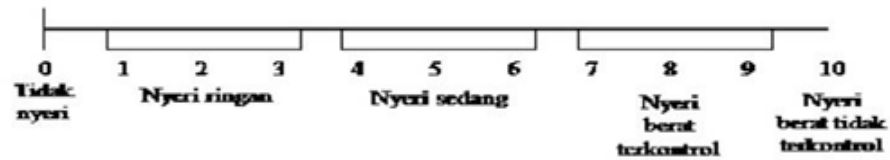
- a. Tehnik distraksi
- b. Terapi musik
- c. Massage atau pijatan
- d. Tehnik relaksasi nafas dalam
- e. Terapi komplementer

## 3. Penyebab nyeri

Penyebab nyeri dibedakan menjadi dua golongan, yaitu penyebab fisik dan penyebab psikis. Nyeri yang disebabkan oleh faktor psikologis adalah nyeri yang bukan disebabkan oleh penyebab fisik, melainkan oleh trauma psikologis dan dampaknya terhadap fisik (Indah, 2018).

## 4. Instrumen pengkajian nyeri

Pengkajian nyeri secara objektif dapat diukur dengan menggunakan beberapa instrument, seperti Behavioral Pain Scale (BPS), Critical Care Pain Observation Tool (CPOT), Non-verbal Pain Scale (NVPS) DAN Pain Assesment and Internention Notation. Sedangkan instrument pengkajian nyeri secara subjektif paling sering digunakan adalah Numerik Rating Scale (NRS). Metode yang digunakan adalah angka 0-10, dengan menggunakan NRS kita dapat menentukan tingkat/derajat nyeri pasien dimana 0 (tidak ada nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat).



Gambar. 2.1 ilustrasi pengkajian Nyeri NRS

## D. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan *Gout Arthritis*

### 1. Pengkajian

Pada asuhan keperawatan lansia dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan yang dimulai dengan pengkajian. Pada pengkajian data yang harus dikaji pada lansia dengan masalah *Gout Arthritis* meliputi:

#### a. Identitas

Meliputi nama, usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan dan pekerjaan.

#### b. Keluhan utama

Keluhan utama yang menonjol pada klien *Gout Arthritis* adalah nyeri dan terjadi peradangan sehingga dapat mengganggu pasien.

#### c. Riwayat penyakit sekarang

Didapatkan adanya keluhan nyeri yang terjadi di otot sendi. Sifat dari nyerinya umumnya seperti pegal ditusuk-tusuk, panas, ditarik-tarik dan nyeri otot yang dirasakan terus menerus atau pada saat bergerak, terdapat kekakuan sendi, keluhan biasanya di rasakan sejak lama dan sampai mengganggu pergerakan dan pada *gout arthritis* kronis di dapatkan benjolan atau tofi pada sendi atau jaringan sekitar.

d. Riwayat penyakit dahulu

Penyakit apa saja yang pernah di derita klien, apakah keluhan penyakit *Gout Arthritis* sudah di derita sejak lama dan apakah pertolongan sebelumnya dan umumnya klien gout arthritis disertai dengan hipertensi.

e. Riwayat penyakit keluarga

Kaji apakah ada riwayat *Gout Arthritis* dalam keluarga.

f. Riwayat nutrisi

Kaji Riwayat nutrisi klien apakah klien sering mengonsumsi makanan yang tinggi purin

g. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi dari ujung rambut hingga ujung kaki (head to toe) pemeriksaan fisik pada daerah sendi dilakukan dengan inspeksi dan palpasi. Inspeksi yaitu melihat dan mengamati daerah keluhan klien seperti kulit daerah sendi, bentuknya dan posisi saat bergerak dan saat diam. Palpasi yaitu meraba daerah nyeri pada kulit apakah terdapat kelainan seperti benjolan dan merasakan suhu di daerah sendi dan anjurkan klien melakukan pergerakan yaitu klien melakukan beberapa gerakan bandingkan antara kiri dan kanan serta lihat apakah gerakan tersebut aktif, pasif atau abnormal.

h. Pemeriksaan diagnosis

Pemeriksaan asam urat dalam darah

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang

dialaminya baik secara langsung aktual maupun secara potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, kelurga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (Tim pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Adapun diagnosa yang ditemukan pada masalah *Gout Arthritis* yaitu nyeri kronis.

**Tabel 2.1 Diagnosa Keperawatan**

<p><b>Nyeri kronis</b>  <i>Kategori: psikologis</i>  <i>Subkategori: nyeri dan kenyamanan</i></p> <p><b>Definisi</b>  Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung lebih dari 3 bulan.</p> <p><b>Penyebab</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi muskuloskeletal kronis</li> <li>2. Kerusakan sistem saraf</li> <li>3. Penekanan saraf</li> <li>4. Infiltrasi tumor</li> <li>5. Ketidakseimbangan neurotransmitter,neuromodulator, dan reseptor</li> <li>6. Gangguan imunitas (mis. Neuropati terkait HIV, virus vericella-zoster)</li> <li>7. Gangguan fungsi metabolik</li> <li>8. Riwayat posisi kerja statis</li> <li>9. Peningkatan indeks masa tubuh</li> <li>10. Kondisi pasca trauma</li> <li>11. Tekanan emosional</li> <li>12. Riwayat penganiyayan (mis. Fisik, psikologis, seksual)</li> <li>13. Riwayat penyalahgunaan obat/zat</li> </ol> <p><b>Gejala dan tanda mayor</b></p> <p><b>Subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeluh nyeri</li> <li>2. Merasa depresi (tertekan)</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak meringis</li> <li>2. Gelisah</li> <li>3. Tidak mampu menuntaskan aktivitas</li> </ol> <p><b>Gejala dan tanda minor</b></p> <p><b>Subjektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. merasa takut mengalami cedera berulang</li> </ol>
--

**Objektif**

1. bersikap protektif (mis. Posisi menghindari nyeri)
2. waspada
3. pola tidur berubah
4. anoreksia
5. fokus menyempit
6. Berfokus pada diri sendiri

**Kondisi Klinis Terkait**

1. kondisi kronis (mis. Arthritis reumatoid)
2. infeksi
3. cedera medula spinalis
4. kondisi pasca trauma
5. tumor

(Sumber PPNI, 2016)

**3. Rencana keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang di dasarkan pada penegtahuan dan penelitian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2016).

**Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan**

Diagnosa keperawatan Kode D.0077	Luaran keperawatan Kode L. 08066	Intervensi keperawatan Kode I.06209
Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi kronis	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan maka Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri meningkat menjadi menurun</li> <li>2. Tekanan darah memburuk menjadi membaik</li> <li>3. Frekuensi nadi memburuk menjadi membaik</li> </ol>	<p>Manajemen nyeri:</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. Bekam, akupresur, terapi music hypnosis, biofeedback, terapi pijat, dll)</li> <li>2. pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan mengontrol nyeri secara mandiri</li> <li>2. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</li> <li>3. Ajarkan tehnik non farmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. kolaborasi pemberian analgesik jika perlu</li> </ol>

(Sumber : PPNI, 2016)

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi. Status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan perawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan adalah merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Penilaian adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi disusun menggunakan SOAP yaitu:

- a. S: Ungkapan perasaan atau keluhan yang dikeluhkan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan
- b. O: Keadaan objektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang objektif
- c. A: Analisis perawat setelah mengetahui respon subjektif dan objektif.
- d. P: Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis.



## **E. Penerapan Terapi Akupresur Pada Pasien *Gout Arthritis***

### **1. Definisi Terapi Akupresur**

Akupresur merupakan pengobatan tradisional yang berasal dari Jepang dan telah berkembang di Asia lebih dari 5000 tahun yang lalu. Akupresur memiliki prinsip kerja sama dengan akupunktur dengan menstimulasi 14 sistem meridian untuk bioenergi di dalam tubuh antara yin, yang dan qi (chee). Setiap meridian memiliki 400 sampai 500 titik saluran energi yang berhubungan dengan organ dalam serta sistem tertentu yang berfungsi sebagai katup yang menyalurkan energi pada seluruh tubuh. Energi yang tersalurkan akan mempengaruhi emosi serta cara berfikir. Cara kerja akupresur adalah dengan mengidentifikasi suatu penyakit berdasarkan titik-titik akupresur atau acupoint yang berada di saluran meridian. Dengan memijat titik-titik tersebut akan menyeimbangkan aliran energi sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit.

Akupresur merupakan terapi tusuk jari dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur. Akupresur sangat praktis karena dengan sentuhan memiliki keajaiban tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun. Penekanan ujung-ujung jari tangan pada daerah tertentu dipermukaan kulit yang berdampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan sosial (Lewar, 2022).

Akupresur merupakan salah satu teknik pengobatan tradisional Cina yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri, mengobati penyakit dan cedera. Akupresur dilakukan dengan memberikan tekanan fisik pada beberapa titik pada permukaan tubuh yang merupakan tempat sirkulasi energi dan keseimbangan pada kasus gejala nyeri. Terdapat beberapa penelitian terkait terapi alternatif akupresur dapat berpengaruh menurunkan tingkat nyeri, serta nyeri pada asam urat (Ziliwu et al., 2021).

## **2. Tujuan Terapi Akupresur**

Teknik pengobatan akupresur bertujuan untuk membangun kembali sel-sel dalam tubuh yang melemah serta mampu membuat system pertahanan dan meregenerasi sel tubuh. pengobatan akupresur memberikan jalan keluar meregenerasikan sel-sel agar daya tahan tubuh kuat untuk mengurangi sel-sel abnormal (Lewar, 2022).

## **3. Manfaat Terapi Akupresur**

Akupresure juga dapat bermanfaat sebagai upaya pemulihan atau rehabilitasi dengan cara meningkatkan kondisi kesehatan pasca sakit. Selain itu, akupresure juga bermanfaat dalam meningkatkan daya tahan tubuh, sehingga akupresure juga bisa dilakukan sebagai upaya promotif tidak hanya preventif, kuratif maupun rehabilitatif ntuk mengatasi asam urat (Sari et al., 2022).

## **4. Efektifitas Terapi Akupresur**

Akupresur adalah strategi efektif yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan menurunkan kadar asam urat dalam darah. Pijat akupresur ini juga sangat invasif, aman, efektif dan sangat mudah dipraktikkan, sehingga

pengobatan akupresur memberikan efek positif bagi pasien.. (Mahmudi et al., 2024). Penelitian ini diberikan akupresur pada titik hegu dan taixi dengan durasi 5 menit (Nadia Sari et al., 2022).

## **5. Standar Oprasional Prosedur (SOP) Terapi Akupresur**

### **a. Langkah-langkah terapi akupresur**

- 1) Alat yang dibutuhkan
  - a) Minyak Zaitun
  - b) Tissue Basah dan kering
  - c) Masker
  - d) Matras
- 2) Pre interaksi
  - a) Persiapkan alat yang di perlukan
  - b) Cuci tangan
- 3) Tahap interaksi
  - a) Mengucap salam\menyapa klien
  - b) Memperkenalkan diri
  - c) Menjelaskan tujuan prosedur
  - d) Menjelaskan langkah prosedur
  - e) Menanyakan kesiapan klien
- 4) Tahap kerja
  - a) Menjaga privasi pasien \ menutup sampiran
  - b) Mengatur posisi nyaman pasien sesuai dengan kondisi klien
  - c) Kaji keluhan pasien

- d) Bersihkan telapak tangan dan kaki pasien dengan kain atau tissue basah
- e) Keringkan telapak taangan dan kaki pasien dengan kain atau tisu kering
- f) Tuangkan minyak zaitun ketangan secukupnya pada tangan
- g) Massage ringan ke tangan dan kaki pasien untuk melemaskan otot-otot agar tidak kaku
- h) Mulai melakukan terapi akupresure pada titik – titik yang bermasalah secara bergantian pada bagian ekstremitas atas tangan kanan dan kiri kemudian pada bagian ekstremitas bawah kaki kanan dan kiri selama masing-masing lima menit
- i) Mulai pada titik akupresur KI 3 (Taixi) dan tekan pada bagian belakang atau samping mata kaki bagian dalam selama lima menit.

Gambar 2. 2 Titik Pijat Akupresur pada Titik KI 3 (Taixi)



- j) Mulai melakukan akupresur pada titik Li4 (hegu) lakukan tekanan selama lima menit pada bagian tangan antara ibu jari dan jari telunjuk

Gambar 2. 3 Titik Pijat Akupresur pada Titik hegu/Li4



- k) Lakukan pemijatan menggunakan jari jempol atau jari lain selama lima menit pemijatan
- 5) Tahap terminasi
  - a) Beritahu klien bahwa tindakan sudah selsai
  - b) Evaluasi perasaan klien
  - c) Rapikan alat dan cuci tangan setelah melakukan Tindakan
- 6) Hasil
  - a) Evaluasi hasil kegiatan dan respon kliensetelah Tindakan
  - b) Lakukan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya
  - c) Akhiri kegiatan dengan cara yang baik dan sopan
- 7) Dokumentasi
  - a) Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal, dan jam pelaksanaan
  - b) Catat hasil tindakan