

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

3.1.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Fokus Intervensi Terapi Parem Kocok Rempah Pada Lansia *Gout Arthritis* Di Wilayah Puskesmas Bulak Banteng Bandarejo Surabaya. Penelitian ini dilakukan dengan menerapkan tujuan penurunan nyeri sendi dengan terapi parem kocok rempah pada lansia *gout arthritis*. Melalui rancangan ini, peneliti akan memaparkan dan menganalisis secara sistematis seluruh tahapan proses keperawatan, yang meliputi:

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif (termasuk pemeriksaan asam urat darah kapiler/POCT) mengenai manifestasi klinis *gout arthritis* pada lansia.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan utama, yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi akibat deposisi kristal monosodium urat pada sendi) sesuai dengan kode SDKI (D.0077).

3. Perencanaan

Penyusunan rencana tindakan komplementer aplikasi parem kocok rempah berbasis kencur, serai, kunyit, dan minyak zaitun.

4. Implementasi

Tindakan yang dilakukan dengan cara pembaluran dan pijatan ringan (*effleurage*) sediaan parem kocok secara rutin sesuai standar operasional prosedur (SOP).

5. Evaluasi

Tahap akhir dengan cara mengukur dan membandingkan tingkat nyeri lansia dari hari ke hari guna menilai hasil terapi tradisional menggunakan terapi parem kocok rempah.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian studi kasus asuhan keperawatan gerontik ini dilaksanakan di kediaman atau rumah lansia kelolaan yang beralamat di wilayah Bulak Banteng Bandarejo, Kelurahan Bulak Banteng, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya.

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan pada 2 – 6 Juni tahun 2026. Proses pemberian asuhan keperawatan gerontik secara intensif—mulai dari pengkajian fungsional lansia hingga evaluasi—dilakukan selama 5 hari berturut-turut pada setiap lansia kelolaan.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini adalah 2 orang lansia yang mengalami penyakit *Gout Arthritis* dengan masalah keperawatan utama nyeri akut. Untuk memastikan bahwa subjek yang dipilih representatif dan sesuai

dengan tujuan intervensi Terapi Parem Kocok Rempah, peneliti menetapkan kriteria subjek yang terbagi menjadi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang harus dipenuhi agar dapat diikutsertakan dalam studi kasus ini. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

a. Usia

Lansia yang berusia >65 tahun.

b. Kondisi Klinis

Lansia yang menderita *Gout Arthritis* selama 3 bulan terakhir saat screening menunjukkan hasil pemeriksaan penunjang kadar asam urat kapier atau POCT diatas normal (laki – laki >7,0 mg/dL dan perempuan >6,0 mg/dL).

c. Keterbatasan Fisik

Lansia yang mengeluh nyeri pada persendian (sendi lutut atau pergelangan kaki) dengan skala nyeri ringan hingga sedang (skala 1 – 6 berdasarkan *Numeric Rating Scale*).

d. Kondisi Kognitif

Lansia yang berada dalam kesadaran *compos mentis*, kooperatif, dan memiliki fungsi pendengaran yang baik (tidak mengalami tuli/gangguan pendengaran) sehingga dapat berkomunikasi secara verbal dan mengekspresikan skala nyeri dengan baik, meskipun memiliki

keterbatasan berupa penurunan daya ingat (pikun) maupun gangguan penglihatan (kabur).

e. Persetujuan

Lansia dan pihak keluarga ini bersedia menjadi subjek kelolaan serta meandatangani lembar persetujuan tindakan (*Infoermed Concent*).

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik subjek yang tidak dapat diikutsertakan atau harus dikeluarkan dari studi kasus karena dapat mengaburkan hasil intervensi atau membahayakan kondisi pasien. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

a. Kontra indikasi Kulit Lokal

Lansia *gout* yang memiliki luka terbuka, peradangan infeksius kulit (selulitis/pus), luka bakar, atau penyakit kulit kronis pada area persendian yang akan dibalur parem kocok.

b. Riwayat Alergi

Lansia yang hipersensitif atau memiliki riwayat alergi kontak terhadap bahan rempah (kencur, serai, kunyit) maupun minyak zaitun.

c. Deformitas Sendi Berat

Lansia dengan *gout arthritis* stadium lanjut yang sudah mengalami kerusakan struktur sendi permanen (ankilosi/tofi masif yang pecah) sehingga membutuhkan tindakan bedah/medis darurat.

d. Ketidakberadaan Subjek

Lansia yang mendadak pindah domisili dari wilayah Bulak Banteng Bandarejo Surabaya atau mengundurkan diri di tengah jalannya masa intervensi asuhan keperawatan (3–5 hari).

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian studi kasus asuhan keperawatan gerontik ini terdiri dari beberapa komponen berikut:

1. Format Asuhan Keperawatan Gerontik

Format asuhan yang dirancang secara terstruktur dan berkesinambungan untuk mengukur efektivitas suatu tindakan terapi komplementar pada lansia. Penggunaan format asuhan keperawatan untuk memudahkan peneliti dalam mendokumentasikan perubahan kondisi klinis serta parameter penelitian secara teukur dan sistematis meliputi:

a. Pengkajian keperawatan

Bagian yang mencakup identitas responden (nama, usia, jenis kelamin, alamat, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan tanggal pengkajian), riwayat kesehatan (keluhan pasoen, riwayat penyakit dahulu), pemeriksaan fisik dan tanda – tanda vital, penilaian kapasitas fungsional *activity of daily living* menggunakan indeks katz.

b. Diagnosa keperawatan

Penetapan masalah keperawatan berdasarkan data objektif dan subjektif yang ditemukan pada pengkajian. Masalah primer yang menjadi fokus intervensi penelitian yaitu nyeri akut terkait proses inflamasi.

c. Intervensi keperawatan (pre-test)

Pada tahap ini mencatat dasar variabel penelitian sebelum dilakukan tindakan serta membuat rencana yang akan diberikan. Data berupa pencatatan skor awal menggunakan skala nyeri *numeric rating scale* sebelum diberikan tindakan.

d. Implementasi keperawatan

Pada tahap ini melakukan seluruh rencana yang sesuai dengan standar operasional prosedur serta memvalidasi respon pasien saat pemberian tindakan

e. Evaluasi keperawatan (post-test)

Tahap akhir untuk mengukur efektivitas tindakan setelah diberikan seluruh rencana keperawatan dan sesuai dengan standar operasional prosedur sebagai data post-test untuk membandingkan skor data pre-test berbentuk S (subjektif), O (objektif), A (assesment), dan P (planning).

2. Buku 3S

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data dan menyusun rancangan asuhan keperawatan mengacu pada panduan baku PPNI (Buku 3S), yaitu Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) untuk penegakan diagnosis, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk penetapan kriteria hasil, dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk penentuan tindakan keperawatan.

3. Lembar Observasi Pengkajian Nyeri

Instrumen utama untuk mengukur tingkat nyeri lansia adalah lembar penilaian nyeri yang mengadopsi skala NRS (*Numeric Rating Scale*).

a. Format ini berupa tabel pemantauan harian untuk mencatat perkembangan nyeri yang dirasakan lansia proses pemberian intervensi Parem Kocok Rempah (sebelum dan sesudah pemberian terapi).

b. Pengkajian nyeri dicatat secara mendalam menggunakan instrumen PQRST:

- 1) P (*Provoking/Palliative*): Penyebab nyeri (kristal asam urat, pergerakan sendi).
- 2) Q (*Quality*): Kualitas nyeri (terasa ngilu, cekot-cekot, tajam).
- 3) R (*Region*): Lokasi nyeri (sendi lutut kiri/kanan, pergelangan kaki).
- 4) S (*Severity*): Skala tingkat nyeri (angka 1–10).
- 5) T (*Time*): Waktu terjadinya nyeri (apakah memburuk saat malam atau pagi hari).

4. Alat POCT GCU (*Point of Care Testing*) Digital

Instrumen fisik (alat kesehatan) yang digunakan untuk mengukur kadar asam urat darah kapiler lansia sebagai data penunjang objektif. Instrumen ini meliputi:

- a. Satu unit alat monitor digital portabel (merek standar seperti EasyTouch atau Autocheck).
- b. Stik/strip khusus asam urat (Uric Acid strips).
- c. Autolancet (pen pencoblos) dan jarum lancet steril sekali pakai.
- d. Kapas alkohol 70% sebagai antiseptik.

5. Standar Operasional Prosedur (SOP) Parem Kocok Rempah

SOP digunakan sebagai instrumen panduan kerja atau pedoman baku bagi peneliti selama menyiapkan bahan, membuat sediaan, hingga mengaplikasikan pembaluran parem kocok rempah pada sendi lansia secara topikal. Hal ini berfungsi sebagai instrumen pengendali agar intervensi yang diberikan kepada kedua subjek dilakukan secara seragam dan homogen untuk menghindari bias penelitian.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh data atau informasi yang objektif dan akurat dari subjek studi kasus (Rohman dkk., 2023). Dalam penelitian asuhan keperawatan dikumpulkan melalui metode wawancara, observasi langsung, serta pemeriksaan fisik dan penunjang.

1. Wawancara (Anamnesis)

Peneliti melakukan tanya jawab secara verbal dan mendalam secara terstruktur menggunakan panduan format pengkajian gerontik kepada kedua lansia kelolaan. Wawancara ini bertujuan untuk menggali:

- a. Keluhan utama berupa nyeri sendi secara mendalam menggunakan pendekatan PQRST (kualitas cekot-cekot, lokasi, faktor pemicu, skala, dan waktu kambuhnya nyeri).
- b. Riwayat kesehatan masa lalu terkait penyakit gout arthritis (kapan mulai terdiagnosis, obat yang biasa dikonsumsi, serta kebiasaan diet makanan tinggi purin).
- c. Riwayat psikososial dan spiritual lansia terkait mekanisme kopingnya dalam menghadapi nyeri kronis/akut di usia tua.

2. Observasi

Peneliti melakukan pengamatan secara visual dan non-verbal terhadap respons motorik dan perilaku lansia, yang meliputi:

- a. Mengobservasi ekspresi wajah lansia saat nyeri timbul (meringis, memegang sendi, atau menahan sakit).
- b. Mengamati keterbatasan rentang gerak (*Range of Motion*) dan kemandirian aktivitas harian lansia menggunakan instrumen *Indeks Katz* (apakah lansia mampu berjalan mandiri atau membutuhkan alat bantu/bantuan keluarga akibat nyeri sendi).
- c. Mengamati cara berjalan (*gait*) dan postur tubuh lansia untuk mengidentifikasi risiko jatuh selama fase nyeri akut berlangsung.

3. Pemeriksaan Fisik

Peneliti melakukan pemeriksaan fisik terfokus, khususnya pada sistem muskuloskeletal dan integumen (kulit) di area persendian yang dikeluhkan nyeri (seperti sendi lutut atau pergelangan kaki). Pemeriksaan meliputi:

a. Inspeksi

Melihat adanya tanda-tanda kardinal peradangan akut seperti kemerahan (eritema), pembengkakan (edema), asimetri bentuk sendi, atau adanya benjolan kristal (tof).

b. Palpasi

Meraba area sendi untuk menilai adanya peningkatan suhu lokal (terasa hangat/panas) dan menentukan titik nyeri tekan (tenderness).

4. Pemeriksaan Penunjang

Peneliti melakukan pemeriksaan kadar asam urat secara langsung menggunakan metode POCT (*Point-of-Care Testing*) digital portabel melalui pengambilan sampel darah kapiler di ujung jari lansia. Pemeriksaan ini dilakukan sebagai data objektif sebelum pemberian intervensi dimulai guna mengonfirmasi status hiperurisemia klinis yang memicu timbulnya nyeri.

3.6 Pencarian Literature

Dalam penelitian ini, peneliti mencari sumber literature dari *Pubmed*, *Publish and Perish*, *Google Scholar*, SDKI, SLKI, SIKI, dan sumber literature terkait dengan penelitian ini

3.7 Critical Appraisal

Dalam penyusunan critical appraisal ini, penulis menggunakan pendekatan dari Joanna Briggs Institute (JBI) dengan mengacu pada JBI Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies sebagai panduan dalam menilai kualitas artikel yang dipilih. Pendekatan ini digunakan untuk memastikan bahwa proses penilaian dilakukan secara sistematis, objektif, dan dapat di pertanggung jawabkan. Protokol penelitian tidak diregistrasikan secara formal pada database tertentu, namun seluruh tahapan dilakukan secara terstruktur, meliputi proses identifikasi literature, seleksi studi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, serta penilaian kualitas artikel menggunakan instrument JBI yang sesuai dengan penelitian.

Penggunaan pendekatan JBI bertujuan untuk mengevaluasi validitas metodologi, kejelasan hasil, serta relevansi penelitian terhadap praktik keperawatan. Dengan demikian, hasil critical appraisal diharapkan memiliki tingkat

kepercayaan yang baik dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan berbasis bukti (evidence-based practice).

Tabel 3. 1 Critical Appraisal dengan menggunakan JBI

Jurnal 1: Evidence Based Practice Penerapan Terapi Kompres Jahe Untuk Mengurangi Nyeri pada *Gout Arthritis*

Peneliti: Chieren, Michelle, dan esther

Jurnal: JPPM (Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat) Vol. 4 No. 2 (2025)

No.	Point Critical Appraisal	Ya	Sebagian	Tidak	Hasil Critical Appraisal
1.	Apakah jelas intervensi (paparan) dan efek (hasil) yang diukur?	√			Dalam jurnal tersebut, menjelaskan secara spesifik intervensi yang diberikan, yaitu pemberian terapi kompres jahe (parutan jahe dengan air hangat suhu 40°C selama 20 menit). Efek atau hasil yang diukur juga disebutkan secara eksplisit, yaitu penurunan skala nyeri (menggunakan skala 1–10/PQRST) dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri ringan), perbaikan pola tidur, serta status risiko jatuh
2.	Apakah partisipan dalam kelompok perlakuan serupa?			√	Dalam jurnal tersebut, peneliti menggunakan desain studi kasus tunggal (<i>case study</i>) pada 1 orang pasien. Karena hanya fokus pada satu individu dan tidak melibatkan sekelompok partisipan/sampel kelompok perlakuan
3.	Apakah ada kelompok kontrol?			√	Peneliti menggunakan laporan studi kasus keperawatan (<i>case study</i>) deskriptif tanpa data

					kelompok pembanding/ <i>control group</i>
4.	Apakah ada pengukuran hasil (sebelum dan sesudah)?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menyatakan dilakukan secara berurutan pada 1 pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi
5.	Apakah tindak lanjut dilakukan dengan lengkap?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti melakukan intervensi dan evaluasi yang dipantau secara berkesinambungan selama 3 hari hingga evaluasi tercapai
6.	Apakah hasil diukur dengan cara yang sama?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menggunakan instrumen dan parameter pengkajian nyeri PQRST dan skala nyeri numerik
7.	Apakah hasil diukur secara reliabel?		√		Dalam jurnal tersebut, peneliti menggunakan instrumen baku keperawatan yang sudah valid yaitu laporan <i>self-report</i> dan skala nyeri numerik
8.	Apakah analisis statistik sesuai dengan desain?			√	Dalam jurnal tersebut, peneliti menyatakan bahwa penulisan berbasis deskriptif studi kasus naratif. Karena dalam penelitian tersebut bertujuan memaparkan evaluasi deskriptif proses asuhan keperawatan pada 1 pasien

Jurnal 2: Penerapan Terapi Non-Farmakologis Mengurangi Nyeri dan

Menurunkan Kadar Asam Urat Lansia *Gout Arthritis*

Peneliti: Evodius Marianto dan Sudarwati Nababan

Jurnal: Ners Muda, Vol 4 No 1, April 2023

No.	<i>Point Critical Appraisal</i>	Ya	Sebagian	Tidak	Hasil Critical Appraisal
1.	Apakah jelas intervensi	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menjelaskan

	(paparan) dan efek (hasil) yang diukur?				terkait terapi non-farmakologis dengan pemberian kompres jahe serai hangat selama 20 menit setiap pagi selama 7 hari, edukasi diet rendah purin dan lemak. Diukur dengan NRS dan kadar asam urat darah
2.	Apakah partisipan dalam kelompok perlakuan serupa?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menggunakan 2 orang sebagai subjek studi kasus yang memiliki karakteristik kriteria inklusi yang sama
3.	Apakah ada kelompok kontrol?			√	Peneliti menggunakan desain studi kasus deskriptif (<i>case study</i>) dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 2 subjek dan tidak ada <i>control group</i>
4.	Apakah ada pengukuran hasil (sebelum dan sesudah)?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri pada kedua subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi
5.	Apakah tindak lanjut dilakukan dengan lengkap?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti melakukan pendampingan dan pemantauan secara berkesinambungan setiap hari selama rentang waktu studi (1 minggu/7 hari) tanpa ada subjek yang mengundur diri atau hilang (<i>loss to follow-up</i>). Evaluasi hasil dilakukan pada pertengahan (hari ke-3) dan akhir intervensi (hari ke-7) secara lengkap
6.	Apakah hasil diukur dengan cara yang sama?	√			Pada jurnal tersebut, peneliti menggunakan instrumen NRS untuk pengukuran nyeri, alat GCU meter untuk mengukur kadar asam urat

					serta tingkat aktivitas diukur dengan <i>International Physical Questionnaire Short Form</i>
7.	Apakah hasil diukur secara reliabel?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti memanfaatkan alat ukur objektif dan instrumen yang terstandarisasi yaitu alat GCU meter, IPAQ-SF versi indonesia dan NRS.
8.	Apakah analisis statistik sesuai dengan desain?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menyatakan bahwa desain penelitian yang digunakan studi kasus deskriptif menggunakan analisis deskriptif naratif melalui grafik/diagram perubahan angka sebelum dan sesudah

Jurnal 3: Penurunan Nyeri Pada *Arthritis Gout* Melalui Kompres Hangat Air

Rebusan Serai

Penulis: Dewi Siti dan Siti Anzami

Jurnal: Madago Nursing Journal, Vol. 2 No. 1 (2021) | Hal. 1 - 8

No.	<i>Point Critical Appraisal</i>	Ya	Sebagian	Tidak	Hasil Critical Appraisal
1.	Apakah jelas intervensi (paparan) dan efek (hasil) yang diukur?	√			Dalam jurnal tersebut, Intervensi yang diberikan yaitu pemberian kompres hangat air rebusan serai yang dilakukan oleh responden selama 7 hari dan terjadi penurunan intensitas nyeri pada penderita <i>arthritis gout</i>
2.	Apakah partisipan dalam kelompok perlakuan serupa?	√			Dalam jurnal tersebut, seluruh responden bersal dari populasi tunggal yang memiliki kriteria masalah kesehatan yang sama yaitu warga kelurahan bintaro yang menderita gout arthritis

					dan mengeluhkan nyeri sendi
3.	Apakah ada kelompok kontrol?			√	Peneliti menggunakan desain <i>Quasi Experiment</i> dengan rancangan <i>one group pre dan post tesr without control</i>
4.	Apakah ada pengukuran hasil (sebelum dan sesudah)?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menggunakan pengukuran intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan intervensi
5.	Apakah tindak lanjut dilakukan dengan lengkap?	√			Dalam jurnal tersebut, seluruh responden sebanyak 20 orang (total samplingg) mengikuti intervensi selama 7 hari dan dievaluasi hingga tahap akhir. Peneliti menggunakan lembar checklist untuk memantau kepatuhan sampel dalam kompres selama rentang waktu intervensi
6.	Apakah hasil diukur dengan cara yang sama?	√			Penelitian menggunakan instrumen NRS dengan rentang skala 0-10 dan dicatat daalam lembar observasi yang sama sebelum dan sesudah diberikan intervensi
7.	Apakah hasil secara reliabel?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menggunakan <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> pengukuran intensitas nyeri yang standar diakui secara klinis serta terbukti efektif dan reliabel untuk mengkaji perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi
8.	Apakah analisis statistik sesuai dengan desain?	√			Dalam jurnal tersebut, peneliti menyatakan menggunakan uji t-paired untuk menganalisis

					perbedaan dari 2 hasil pengukuran pada kelompok yang sama sebelum dan sesudah pemberian intervensi
--	--	--	--	--	--

3.8 Etika Penelitian

Penelitian ini diawali dengan melakukan beberapa prosedur etika penelitian menurut Nursalam, 2020 meliputi:

3.8.1 *Informed Consent*

Lembar informed consent diberikan responden sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang terjadi selama pengumpulan data. Kemudian responden diminta untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan yang menyatakan bahwa mereka bersedia menjadi responden penelitian.

3.8.2 *Anonimity*

Dalam penelitian ini untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan identitas seperti nama pada lembar kuesioner, cukup dengan memberikan kode (inisial) pada masing – masing lembar tersebut.

3.8.3 *Confidentiality*

Dalam penelitian ini data yang akan dipublikasikan hanya data yang terkait dengan data yang dibutuhkan oleh peneliti untuk menjaga kerahasiaan informasi responden.

3.8.4 *Beneficience dan Non-Maleficience*

Dalam penelitian ini diharapkan pendekatan yang diberikan dapat menurunkan nyeri dengan terapi non-farmakologis dengan cara pemberian parem kocok herbal dari rempah yang mudah ditemukan di rumah. Proses penelitian ini dilakukan juga diharapkan mengurangi efek samping dalam penggunaan terapi secara topikal.

3.8.5 *Justice*

Dalam penelitian ini peneliti tidak memberikan preferensi kepada salah satu atau beberapa responden dan bersifat adil terhadap seluruh responden.



