

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Lansia

a. Definisi

Lanjut usia (lansia) merupakan individu yang usianya telah mencapai 60 tahun ke atas, dalam undang-undang Republik Indonesia juga dijelaskan 2 jenis lansia, yaitu:

- 1) Lanjut usia potensial, yaitu lansia yang masih memiliki kemampuan untuk bekerja serta melakukan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa.
- 2) Lanjut usia tidak potensial, yaitu lansia yang tidak mampu melakukan pekerjaan atau mencari nafkah sehingga bergantung kepada orang lain untuk mencukupi kehidupan sehari-hari.

b. Batasan Lansia

Menurut *World Health Organization* (2007) dalam Taat Sumedi (2015), terdapat empat tahapan usia, 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.

2. Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun. Nyeri Sendi

a. Definisi

Menurut Lukman dan Ningsih (2013) dalam Siti & Ririn (2018) nyeri adalah suatu perasaan yang disebabkan dari reflek

sensori yang terasa sakit dari perasaan emosional, dan sering disertai kerusakan jaringan.

Menurut Padli, (2013) dalam Ovi, dkk (2019) pada lansia penyakit sendi adalah penyakit degeneratif, penyakit ini memberikan perasaan nyeri. Penyakit sendi pada lansia biasanya dirasakan pada daerah panggul, lutut, vertebra, bahu, sendi pada jari tangan dan pergelangan kaki.

Menurut Manjoer, dkk (2010) dalam Ovi Ristanti, dkk (2019) selain hanya rasa nyeri di sendi, rasa nyeri sendi juga terasa seperti ditekan, akan mengalami sulit gerak, terasa hangat pada lokasi nyeri dan warna pada lokasi nyeri akan kemerahan.

b. Klasifikasi nyeri

Dalam pengkajian nyeri Risnanto dan Uswatun (2014) menjabarkan berdasarkan beberapa hal sebagai berikut:

1) Durasi nyeri yang terbagi menjadi 2, yaitu sebagai berikut:

a) Nyeri akut

- Durasi lebih singkat, nyeri terasa tiba-tiba, dan terasa hanya sementara.
- Sifat nyeri terasa jelas, dan besar kemungkinan akan hilang.
- Tempat nyeri dapat diketahui dan rasa nyeri cepat hilang.

b) Nyeri kronis

- Durasi nyeri menetap atau kontinu, rasa nyeri terasa

lebih lama (>6 bulan).

- Intensitas nyeri meningkat bahkan susah diturunkan, dan tempat nyeri susah diketahui.
- Sifat nyeri kurang jelas dan susah sembuh.

2. Transmisi pada nyeri terdapat 2 jenis yaitu sebagai berikut:
 - a) Nyeri menjalar, transmisi nyeri ini merupakan sifat nyeri yang akan terasa semakin luas.
 - b) Nyeri rujukan, transmisi nyeri ini terasa berpindah ke lokasi yang berbeda dari sebelumnya.
3. Asal nyeri terbagi menjadi 3, yaitu sebagai berikut:
 - a) Nyeri superfisial, perasaan nyeri ini akan terasa seperti menusuk, terpapar benda tajam, dan rasa terbakar.
 - b) Nyeri dalam, perasaan nyeri ini akan terasa seperti tertusuk benda tajam/tumpul secara terus menerus.
 - c) Nyeri viseral, perasaan nyeri ini akan terasa seperti tertusuk benda tajam/tumpul, nyeri tonus, dan bahkan disertai kejang.
4. Penyebab nyeri terbagi menjadi 6, yaitu sebagai berikut:
 - a) Termik, dikarenakan panas/suhu yang tinggi.
 - b) Kimia, dikarenakan terpapar zat kimia.
 - c) Mekanik, dikarenakan trauma pada fisik.
 - d) Elektrik, dikarenakan tersetrum aliran listrik.
 - e) Psikogenik, dikarenakan fisik yang tumbuh abnormal.
 - f) Neurologik, dikarenakan jaringan saraf mengalami kerusakan.

5. Menurut Graham, R.B (2006) terdapat rentang skala nyeri menggunakan skala analog visual yaitu sebagai berikut:

0 = Tidak terasa nyeri

1-3 = Nyeri ringan

4-6 = Nyeri sedang

7-9 = Nyeri berat

10 = Nyeri sudah tidak dapat dikontrol

c. Etiologi Nyeri Sendi

Semakin bertambahnya usia pada lansia akan mengalami perubahan postur, dan penurunan rentang gerak. Nyeri sendi pada lansia terjadi karena proses degeneratif sehingga menyebabkan pengurangan massa tulang, ada pun beberapa penyebab yang mempengaruhi determinan penurunan massa tulang, yaitu:

1) Faktor genetik.

Faktor ini terjadi karena seseorang dapat terlahir dengan tulang yang besar ataupun kecil, namun bila pada tulang yang kecil akan mudah mengalami fraktur, dan bila terjadi proses degeneratif pada tulang besar masih memiliki massa tulang yang lebih banyak sedangkan pada tulang yang kecil akan lebih rentan.

2) Faktor mekanis.

Faktor ini terjadi karena pada lanjut usia akan mengalami proses degeneratif yang umumnya akan menurunkan masa tulang karena faktor usia, hal ini akan menurunkan aktivitas

fisik pada lansia karena akan berpengaruh pada beban mekanis tubuh.

3) Kalsium.

Faktor ini merupakan zat yang sangat berpengaruh pada penurunan massa tulang, karena semakin bertambah usia kalsium dalam tubuh akan berkurang, contohnya pada wanita menopause setiap harinya akan kehilangan esterogen dan menyebabkan pengurangan kalsium sebanyak 25 mg per/hari. Sehingga lansia lebih sering dianjurkan untuk konsumsi kalsium yang cukup pada untuk absorpsi tulang.

4) Protein.

Faktor ini merupakan zat yang mempengaruhi massa tulang karena protein berfungsi mengekskresi kalsium, namun bila protein dikonsumsi bersama fosfor maka akan mengubah kalsium menjadi feses.

5) Esterogen.

Bila hormon ini berkurang maka kalsium di dalam tubuh berkurang, karena akan menurunkan penyerapan kalsium.

6) Rokok & Kopi.

Mengonsumsi kopi dan rokok dapat mengakibatkan penurunan tulang namun belum diketahui mekanisme terjadinya proses tersebut, namun kafein akan memperbanyak ekskresi kalsium melalui urin atau feses.

7) Alkohol.

Seseorang yang mengonsumsi alkohol kadar kalsium di dalam tubuh cenderung rendah karena ekskresi lewat urin meningkat. Namun mekanisme ini belum diketahui dengan jelas.

(Hadi Purwanto, 2016)

d. Patofisiologi Nyeri sendi

Gangguan sendi pada lansia merupakan proses degeneratif yang menimbulkan penyakit kronik namun tidak meradang dengan prosesnya yang lambat. Penyakit yang ditimbulkan karena proses penuaan ini menimbulkan perasaan nyeri pada sendi dan mengalami kemunduran pertumbuhan serta degenerasi tulang baru di tepi sendi. Pada proses degenerasi akan terjadi proses pemecahan kondrosit yang merupakan unsur penting dalam sendi rawan.

Pemecahan kondrosit juga diakibatkan oleh stres biomekanik tertentu yang mengeluarkan enzim lisosom sehingga polisakarida protein ikut terpecah dan membuat matriks yang mengelilingi kondrosit dan mengakibatkan tulang rawan rusak. Lokasi yang paling sering terjadi adalah pada sendi yang menjadi tumpuan beban berat badan seperti panggul, lutut, dan columna vertebalis (Hadi Purwanto, 2016).

e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Sendi

Menurut hasil penelitian Ovi Ristanti, dkk (2019), terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri sendi pada

orang yang lansia yaitu:

- 1) Usia, berdasarkan hasil penelitian usia dapat mempengaruhi nyeri sendi dikarenakan proses pertumbuhan atau degeneratif pada sendi, sehingga pada lanjut usia sering terjadi peradangan sendi yang menyebabkan cedera yang menyebabkan rasa nyeri pada sendi.
- 2) Jenis kelamin, berdasarkan hasil penelitian pada wanita dapat mempengaruhi nyeri sendi, jenis kelamin wanita pada usia lansia lebih banyak mengalami nyeri sendi dikarenakan pada wanita akan terjadi perubahan hormon.

Menurut Perry dan Potter, (2013) dalam Siti & Ririn, (2018) ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu, usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian ansietas, keletihan, gaya coping, dukungan keluarga, dan sosial

f. Penatalaksanaan Nyeri Sendi

Menurut Sandy Wijaya, (2018) penatalaksanaan untuk nyeri sendi dibagi menjadi dua secara farmakologi dan nonfarmakologi yaitu:

- 1) Farmakologi
 - a) Anti-inflamasi non-steroid (OAINS), jenis obat ini bekerja untuk menghambat prostaglandin yang terbentuk pada saat peradangan di sendi.
 - b) Pemberian analgesik seperti *acetaminophen/paracetamol*.
 - c) Kortikosteroid intra-artikular, terapi farmakologi ini

berfungsi sebagai pereda nyeri sendi, dan dapat memperbaiki fungsi sendi dalam jangka waktu yang pendek.

- d) *Viskosuplementasi* dengan *hyaluronic acid* (HA), pengobatan ini berfungsi untuk memberikan pelumas pada sendi.
- e) Platelet-rich plasma, pemberian injeksi ini dapat berguna sebagai penambah kalsium klorida dan membantu menghasilkan gel platelet serta mengeluarkan *growth factor* & molekul bioaktif.

2) Non Farmakologi

- a) Latihan fisik dan terapi manual, pemberian aktivitas pada otot dapat memperbaiki fungsi sendi. Seperti terapi otot, terapi fisik dengan latihan aerobik, bahkan terapi yang paling sederhana adalah berjalan santai atau bersepeda. Hal ini dapat memberikan peregangan dan mobilisasi aktif/pasif pada sendi.
- b) Penurunan berat badan, hal ini dapat dilakukan bagi masa indeks tubuhnya lebih dari 25 kg/m².
- c) *Braces* dan orthosis, penggunaan alat ini berfungsi untuk mengurangi beban pada lutut.
- d) Elektroterapi, terapi TENS (*Transcutaneous Electrical Stimulation*) dapat memberikan stimulasi otot sehingga mengurangi rasa nyeri. Namun hasil penelitian dari Imoto *et al*, dengan jumlah responden 100 menghasilkan

bahwa tidak ada perbedaan signifikan pada nyeri dan fungsi fisik pada pemberian terapi dengan latihan fisik. Menurut AAOS (*American Academy of Orthopedic Surgeons*) terapi ini tidak ada hasil yang konsisten dan terapi ini dapat direkomendasikan dengan kekuatan yang *inconclusive*.

Menurut Kusyati (2006) dalam Mujib Hannad, dkk (2019) kompres hangat yang dilakukan pada daerah yang nyeri akan mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah, rasa hangat dari suhu tersebut akan membuat sirkulasi pada peredaran darah lancar dan akan memberikan stimulus otot untuk relaksasi sehingga rasa nyeri dapat berkurang.

Menurut penelitian Siti Fadlilah (2017) dalam Siti & Ririn (2018) penatalaksanaan nyeri sendi bisa menggunakan teknik kompres hangat bisa membantu menurunkan nyeri sendi yang dialami lansia. Bawang merah mengandung beberapa zat aktif yaitu, zat *flavonoid* yang memiliki fungsi sebagai anti inflamasi dan anti radang, lalu terdapat pula zat *allylcysteine sulfoxie* (*allin*) yang berfungsi menyebabkan rasa panas pada saat dilakukan kompres.

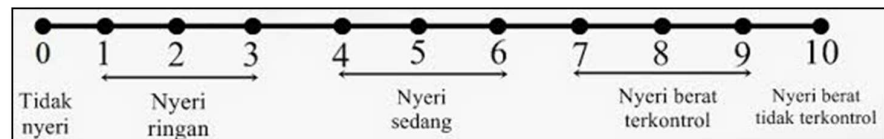
Selain bawang putih juga dapat digunakan sebagai teknik pengobatan untuk mengurangi nyeri sendi yang di alami lansia, karena dalam bawang putih memiliki kandungan antioksidan dan senyawa *organosulfur allicin* sebagai anti inflamasi (Isnaini Via Z, dkk, 2020).

g. Perhitungan Skala Nyeri Sendi

Dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien dalam keluhan nyeri maka perlu adanya pengukuran intensitas nyeri. Untuk mengukur skala nyeri sebagai evaluasi dari pemberian terapi analgesik dapat menggunakan alat ukur sebagai berikut:

1) *Numeric Rating Scale* (NRS)

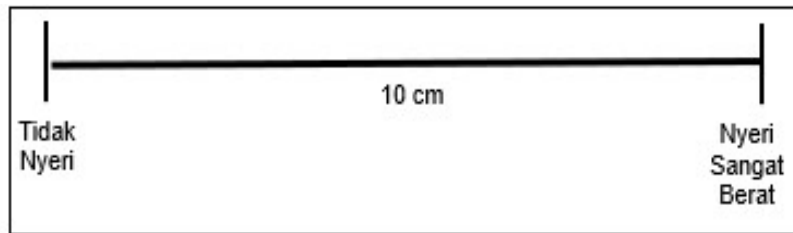
Alat ukur nyeri sendi ini merupakan cara melaporkan intensitas nyeri dengan metode rangking angka. Skala ini digunakan dalam kategorik data observasi secara verbal dengan cara pasien memilih angka sesuai dengan perasaan yang ia rasakan dari angka 0-10 tanpa memberikan arti angka tersebut.



Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale* (NRS)

2) *Visual Analog Scale* (VAS)

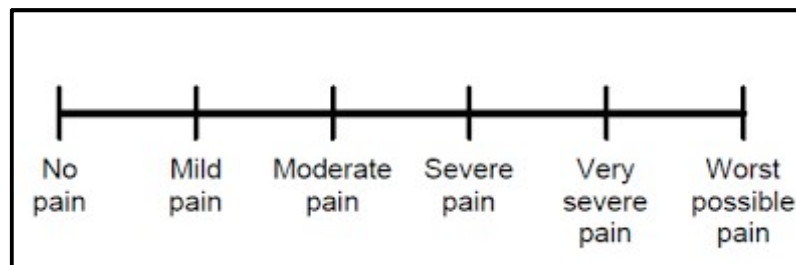
Alat ukur nyeri sendi ini menilai nyeri pada pasien dengan rentang nyeri dengan bentuk garis lurus sepanjang 10 cm, skala linier ini akan menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien. Namun alat ukur ini tidak disarankan pada pasien yang kurang kooperatif, konsentrasi yang terganggu (pasca bedah), dan diatas usia 8 tahun.



Gambar 2.2 Visual Analog Scale (VAS)

3) *Verbal Rating Scale (VRS)*

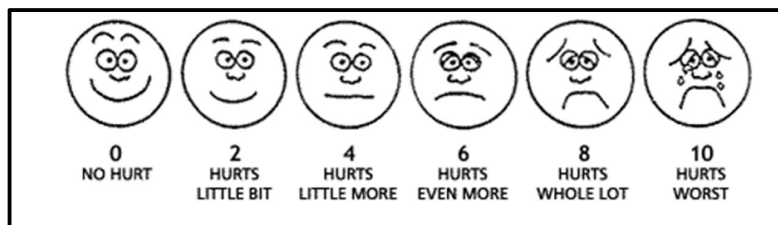
Alat ukur intensitas nyeri ini menggunakan koordinasi visual dan motorik sehingga hasil dari skala ini adalah kata-kata bukan garis atau angka untuk menggambarkan perasaan nyeri yang dialami pasien.



Gambar 2.3 Visual Rating Scale (VRS)

4) *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*

Alat ukur ini mengidentifikasi intensitas nyeri melalui mimik wajah pasien. Alat ukur ini cocok digunakan untuk pasien di atas umur 3 tahun atau pasien yang tidak dapat menggambarkan perasaan nyeri yang dirasakan.



Gambar 2.4 Wong Baker Faces Pain Rating Scale

(Bambang Suryono S, Lucas M, dan Sudadi, 2019)

3. Kompres Hangat Herbal Bawang

a. Definisi Bawang

Di Indonesia mudah sekali ditemukan jenis bawang, karena merupakan bahan masakan yang sering digunakan dalam segala jenis makanan sehari-hari yang dikonsumsi masyarakat Indonesia, namun beberapa tahun belakangan ini telah banyak penelitian yang membahas fungsi bawang untuk mengobati rasa nyeri sendi yang dialami oleh para lansia.

Menurut Kuswardhani (2016) dalam I Wayan Redi (2019) bawang merah merupakan tanaman berakar serabut yang masuk dalam klasifikasi *Allium Cepa L.* Bawang merah merupakan salah satu tanaman yang banyak dan mudah ditemui di Indonesia, tanaman ini merupakan tanaman yang digunakan sebagai bumbu dalam makanan agar semakin sedap. Namun ternyata bawang merah memiliki beberapa manfaat bagi Kesehatan sebagai analgesik karena terdapat kandungan *kamferol*.

Menurut Isnaini Via Z, dkk (2020), bawang putih atau *Allium Sativum* merupakan jenis umbi tanaman yang sering digunakan sebagai bahan untuk membumbui makanan ini memiliki fungsi sebagai pereda rasa nyeri sendi pada lansia karena terkandung zat *allicin* di dalamnya.

b. Kandungan Bawang

Menurut Kuswardhani, (2016) dalam I Wayan Redi (2019) bawang merah memiliki berbagai macam senyama, diantaranya terdapat senyawa kimia aktif yang memiliki efek farmakologi yaitu:

- 1) Alliin (SAC) sebagai antibakteri, antibiotik, antioksidan, dll.
- 2) Allisin sebagai alergenik, antiaterosklerotik, antibakteri, antiseptic, anti inflamasi, antiviral, antitrigliserida, dll.
- 3) Adenosin sebagai antiplatelet dan anti inflamasi.
- 4) Dialil-trisulfida (DTS) sebagai antibakteri, antitumor, antiseptic, dll.
- 5) Ajoene sebagai antiviral, antitrombosis, antimikroba, dll.
- 6) Prostaglandin A-1 sebagai antikanker dan hipotensif.
- 7) Dialil-sulfida sebagai antibakteri, antikanker, antiseptic, dan hipokolestrol.
- 8) Floroglusinol sebagai antiseptic antitumor, dll.
- 9) Kaemferol sebagai antialergi, antibakteri, anti inflamasi, antioksidan, neuroprotektif, antiosteoporosis, vasodilator, dll.
- 10) Sikloalliin sebagai antiagregan, fibrinolitik, dll.
- 11) Difenil-anima antidiabeste, dan hipoglikemik.

Menurut Isnaini Via Z, (2020) bawang putih memiliki berbagai macam senyama yang terkandung, diantaranya terkandung dalam bawang putih ialah senyawa *Organosulfur allicin* sebagai anti *inflamasi* dan senyawa *Phytoconstituents* sebagai *analgesic*.

c. Manfaat Bawang

Menurut Kuswardhani (2016) dalam Siti & Ririn (2018) menjelaskan bahwa salah satu kandungan yang terdapat di bawang merah memiliki fungsi sebagai pereda nyeri yaitu senyawa *kaemferol*.

Bawang merah memiliki senyawa kimia aktif yaitu, *allisin alin, flavonoid, alil profil disulfida, fitoserol, flavol, kalium, pectin, saponin* dan *tripronal*. Salah satu diantara senyawa tersebut terdapat *flavonoid* yang memiliki fungsi sebagai antiinflamasi dan anti peradangan. Nyeri sendi dapat dikurangi menggunakan teknik kompres hangat bawang merah, rasa panas yang di hasilkan oleh zat *allin* dapat memberikan efek panas bila bawang digerus, sehingga memberikan rasa nyaman pada responden yang diberikan terapi. Pada bawang merah terdapat zat *kaemferol* yang berfungsi sebagai penghambat enzim *siklooksigenase* untuk menurunkan sintesis dari prostaglandin sehingga terjadi *vasodilatasi* pada pembuluh darah dan menurunkan migrasi sel radang pada daerah yang meradang. Dari hasil dari penelitian Siti Fadlilah dan Ririn Wahyu 2018, menyatakan bahwa *p-value* 0,000 maka hipotesis dapat diartikan penelitian ini memiliki pengaruh yang bermakna dalam penurunan nyeri sendi pada lansia (Siti Fadlilah, 2018).

Bawang putih atau *allium sativum* memiliki senyawa yang dapat mengurangi rasa nyeri akibat nyeri sendi osteoarthritis pada lansia, karena terdapat kandungan *analgesik* dari senyawa

phytoconstituents dan anti peradangan dari zat *allicin*. Dari penelitian yang dilakuakn Isnaini Via Z, dkk (2020) pemberian bawang putih dan jahe yang di tempelkan pada daerah yang terasa nyeri memberikan pengaruh terhadap penurunan skala nyeri sendi yang di alami oleh lansia dengan *p-value* 0,000 (Isnaini Via Z, dkk, 2020).

d. Kompres Bawang

Menurut Chandra (2002) dalam Henricha dan Chandra (2015) kompres hangat adalah teknik pengobatan non farmakologis yang dapat meredakan nyeri, kaku dan spasme otot, karena dapat memberikan efek fisiologis memperlancar peredaran darah.

Menurut Kuswardhani, (2016) dalam Siti Fadlilah dan Ririn Wahyu W (2018) dalam bawang merah memiliki senyawa turunan seperti *allin* menjadi *allicin*, dan juga kandungan *flavonoid* dan *kaemferol* yang berfungsi sebaga *analgesik* dan anti *inflamasi*.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmad, dkk (2012) dalam Siti Fadlilah dan Ririn Wahyu W (2018), bahwa dijelaskan senyawa *allin* (*allylcysteine sulfoxie*) menghasilkan panas sehingga digunakan sebagai bahan untuk kompres. Berdasarkan hasil penelitiannya kompres bawang merah memberikan pengaruh terhadap nyeri sendi selama intervensi 7 kali berturut-turut. Dengan hasil uji statistik dengan uji *Wilcoxon* mendapatkan nilai *p-Value* 0,001 dengan nilai signifikan < 0,05

maka hipotesis dapat dinyatakan bahwa terdapat perubahan atau pengaruh yang bermakna pada penurunan nyeri sendi dengan menggunakan kompres air hangat yang dicampur bawang merah.

Menurut Isnaini Via Z, (2020), penelitian yang dilakukan dengan menempelkan bawang putih dan jahe pada daerah yang nyeri dapat mengurangi rasa nyeri sendi karena penyakit osteoarthritis pada lansia, hal ini karena senyawa dalam bawang putih yang dapat memberikan efek *analgesik* dan anti peradangan sedangkan jahe dapat memberikan rasa hangat yang dapat memperlancar peredaran darah. Hasil dari penelitian ini menggunakan uji Mann-Whitney dengan nilai *p-value* 0,000 yang dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dengan menempelkan bawang putih dan bawang pada lokasi nyeri sendi.

B. Penelitian Terkait

Berikut ini ada beberapa penelitian terkait dengan penelitian peneliti, yaitu:

1. Siti Fadlilah (2018), dengan judul “Efektivitas Kompres Bawang Merah terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia”. Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Sanggrahan Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta, yang dilaksanakan selama 7 hari berturut-turut dalam 1 minggu. Metode penelitian ini secara kuantitatif dengan pengambilan sampel yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dan jumlah sampel sebanyak 15 orang yang memenuhi

kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik Analisa data dengan menggunakan *Wilcoxon signed rank test*. Hasil rata-rata skala nyeri sebelum kompres bawang adalah 5,2 dan sesudah kompres adalah 2,4 terdapat selisih mean 2,8. Hasil uji bivariat didapatkan p-value 0,001. Hal ini karena pada bawang merah terdapat senyawa aktif *flavanoid* sebagai anti inflamasi dan anti radang, *kaemferol* yang memiliki efek analgesic, dan senyawa *allylcystenie sulfoxide* (allin) yang menghasilkan panas.

2. Mujib Hannan (2019), dengan judul “Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Pandean Sumenep” pada tahun 2019 yang dilaksanakan di Puskesmas Pandean Sumenep. Jenis penelitian ini menggunakan *pre-eksperimental* dengan *One Group Pre-test and Post-Test*. Populasi penelitian ini sebanyak 40 orang dengan sampel sebanyak 32 orang dengan cara pengambilan sesuai dengan kriteria inklusi yakni lansia yang mengalami nyeri sendi. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan VDS (*Verbal Descriptor Scale*) dan untuk menganalisis data peneliti menggunakan uji statistik *Paired Simple T-Test* sehingga didapatkan *p-value* 0,000 atau $0,000 < (\alpha) 0,05$ sehingga dapat dinyatakan bahwa terapi kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri osteoarthritis pada lansia. Hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa skala nyeri pada pasien yang mengalami nyeri osteoarthritis sebelum diberi kompres hangat sebagian besar mengalami skala nyeri sedang (4-6), dan setelah

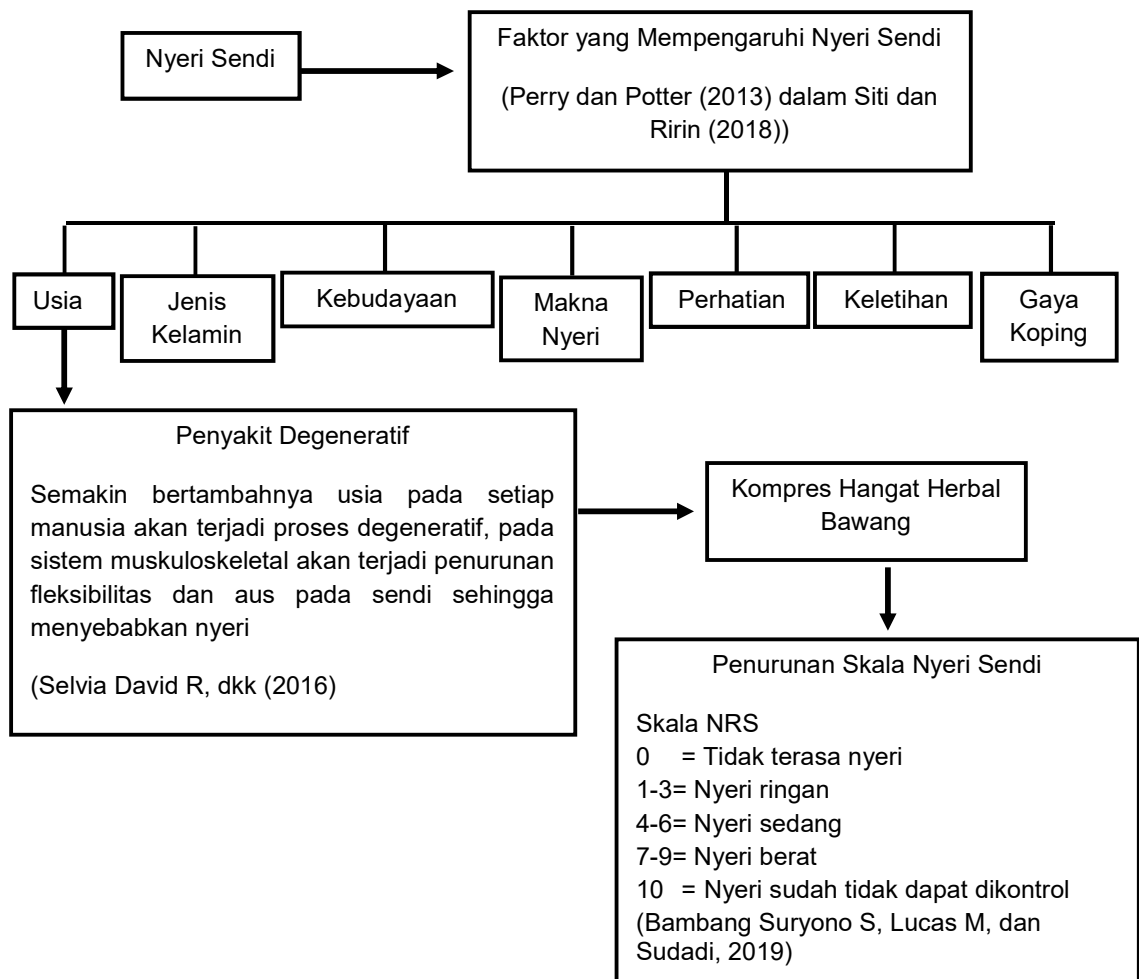
diberikan kompres hangat sebagian besar lansia yang mengalami nyeri osteoarthritis terjadi penurunan skala nyeri menjadi ringan (1-3). Sehingga ada pengaruh yang signifikan pada pemberian kompres hangat kepada lansia yang mengalami nyeri osteoarthritis terhadap tingkat nyeri di Puskesmas Pandean Sumenep.

3. Chilyatiz Zahroh dan Kartika Faiza (2018), dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout”. Penelitian ini dilaksanakan Paguyuban Budi Luhur Surabaya. Jenis penelitian ini menggunakan *pre-eksperimental* dengan pendekatan *One Group Pra-Post Test design*. Populasi yang berada di tempat penelitian sebanyak 30 orang sehingga sampel yang diambil sebanyak 30 orang pula dengan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dan alat ukur yang digunakan untuk penelitian ini adalah NRS (*Numeric Rating Scale*). Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden terdapat 62,3% mengalami nyeri berat dan 36,7% nyeri sedang. Setelah diberikan kompres hangat 70% mengalami nyeri sedang dan 30% mengalami nyeri ringan. Hasil *uji wilcoxon sign rank test* yang mempunyai nilai kemaknaan = 0,05. Didapatkan nilai = 0,000 yang artinya Hipotesis 0 ditolak, sehingga terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita penyakit asam urat di Paguyuban Lansia Budi Luhur Surabaya.

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kumpulan dari rangkuman konsep rancangan baru yang berasal dari proses pikir berupa deduktif ataupun induktif di asumsikan sebagai variabel-variabel yang akan diteliti oleh peneliti (Aziz Alimul Hidayat, 2017).

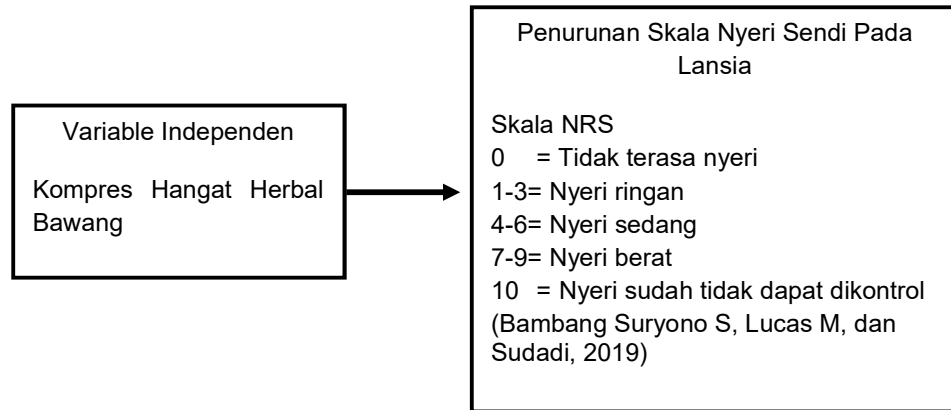
Untuk kerangka teori penelitian ini dapat digambarkan seperti ini:



Gambar 2.5 Kerangka Teori Penelitian

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran dari teori-teori yang digunakan sebagai bahan penelitian yang menghubungkan antara variabel-variabel penelitian yang ditentukan (Aziz Alimul Hidayat, 2017)



Gambar 2.6 Kerangka Konsep