

Artikel Penelitian

Application of Red Ginger Compress in Gout Patients in Families to Reducing Chronic pain in Padang City: Case Study

Dea Ayunisri¹, Verra Widhi Astuti², Tasman³, Lola

Abstrak

Penyakit asam urat dapat mengganggu kenyamanan seseorang dalam beraktivitas karena nyeri sendi dan juga dapat memicu komplikasi seperti gagal ginjal atau batu ginjal. Angka kejadian asam urat di dunia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pengobatan asam urat dapat dilakukan dengan dan tanpa obat. Terapi non-obat yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri asam urat adalah terapi kompres hangat jahe merah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui terapi kompres hangat jahe merah untuk meredakan nyeri pada penderita asam urat. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan studi kasus asuhan keperawatan menggunakan terapi kompres hangat jahe merah pada penderita asam urat. Responden yang dipilih adalah 2 orang penderita asam urat yang berusia dewasa dari 2 keluarga. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS). Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat jahe merah selama 15 menit selama 7 hari. Setelah dilakukan pengobatan kompres hangat menggunakan jahe merah, tingkat nyeri pada kedua orang tersebut menurun dengan rata-rata 4,35. Penerapan kompres hangat jahe merah membantu meredakan nyeri pada penderita asam urat. Terapi ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai terapi komplementer pada pasien asam urat.

Kata kunci: Asam Urat, Kompres Hangat, Jahe, Nyeri

Abstract

Gout can interfere with a person's comfort in doing activities due to joint pain and can also trigger complications such as kidney failure or kidney stones. The incidence of gout in the world is increasing from year to year. Gout treatment can be done with and without drugs. Non-drug therapy that can be used to relieve gout pain is red ginger warm compress therapy. This study aims to determine red ginger warm compress therapy to relieve pain in gout sufferers. This study uses a descriptive design with a case study of nursing care using red ginger warm compress therapy in gout sufferers. The respondents selected were 2 adult gout sufferers from 2 families. Measurement of pain levels using the Numerical Rating Scale (NRS). Pain measurements were taken before and after giving red ginger warm compresses for 15 minutes for 7 days. After receiving warm compress treatment using red ginger, the pain levels in both people decreased by an average of 4.35. Applying red ginger warm compresses helps relieve pain in gout sufferers. This therapy can be used by health workers as a complementary therapy in gout patients.

Keywords: Gout, Warm Compress, Ginger, Pain

Submitted : 28 October 2023

Revised: 26 December 2024

Accepted: 29 December 2024

Affiliasi penulis : 1 Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang. 2 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang

Korespondensi : "Verra Widhi Astuti" verri.widhi555@gmail.com
Telp: +6283807984718

PENDAHULUAN

Gout Arthritis (gout) merupakan penyakit degeneratif dimana tubuh tidak dapat mengontrol asam urat sehingga terjadi penimbunan asam urat sehingga menimbulkan nyeri tulang dan sendi (1). Pada orang dewasa, kadar asam urat meningkat seiring bertambahnya usia, berat badan, tekanan darah tinggi, dan konsumsi alkohol yang terus menerus (2). Asam urat mengacu pada asam dalam bentuk kristal, yang merupakan hasil akhir metabolisme purin. Purin merupakan zat alami yang menyusun salah satu struktur kimia pembentuk DNA dan RNA. Sumber utama

purin adalah purin yang diproduksi oleh tubuh dan purin yang diperoleh dari makanan, yaitu 3,2% orang dewasa di Inggris dan Amerika. Makanan berasal dari sel hidup seperti tumbuhan (sayuran, buah-buahan dan kacang-kacangan) atau hewan (daging, organ), serta ikan sarden (1).

Proporsi *gout* di seluruh dunia meningkat sebanyak 1.370 (33,3%). Insiden asam urat juga meningkat pada orang dewasa di Inggris menjadi 3,2% dan di Amerika menjadi 3,9% (3). Di Korea, kejadian asam urat meningkat dari 3,49% per 1.000 orang pada tahun 2007 menjadi 7,58% per 1.000 orang pada tahun 2015. Di Indonesia, asam urat menduduki peringkat kedua di antara penyakit osteoarthritis, dengan prevalensi asam urat yang tinggi penduduk. Kebiasaan makan ikan atau diet

alkohol, dan di Indonesia penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 0,84% per 100.000 orang (4).

Nyeri pada asam urat dapat menyebabkan ketidaknyamanan sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Akibat nyeri yang berulang ini akan muncul reaksi tubuh seperti cemas, irama jantung tidak normal, gangguan peredaran darah, dan ritme pernafasan. Jika nyeri tidak ditangani dengan banyak maka akan menurunkan daya tahan tubuh dengan menurunkan fungsi imun, merusak jaringan dan menyebabkan metabolisme menjadi tidak normal sehingga dapat menimbulkan kelainan manfaat (4).

Pengobatan nyeri sendi akibat asam urat, dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Perawatan farmakologis dilakukan dengan penggunaan obat-obatan. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat digunakan antara lain: bimbingan antisipasi, distraksi, biofeedback, *self-hypnosis*, pemijatan kulit, relaksasi dan kompres (4).

Kompres hangat bertujuan untuk merangsang permukaan kulit untuk mengendalikan rasa sakit (5). Salah satu bahan alami yang mendatangkan rasa hangat adalah jahe merah. Jahe merah mengandung bahan seperti pati (52,0%), minyak atsiri (3,9%) dan alkohol (9,93%) lebih banyak dibandingkan jahe gajah dan jahe empirit. Jahe merah memiliki rasa yang pahit, pedas dan aromatik serta berasal dari olerasin, yaitu gingerol, zingeron dan shogaol. Jahe merah memiliki efek anti inflamasi sehingga dapat digunakan untuk mengatasi peradangan dan mengurangi nyeri akibat asam urat. Efek anti inflamasi ini disebabkan oleh kandungan bahan aktif jahe merah, gingerol, gingerdione dan zingerone yang menghambat leukotrien dan prostaglandin yang merupakan mediator inflamasi (6),(7).

Hasil penelitian Rahmawati dan Rejeki (2022) menunjukkan kompres hangat jahe terbukti mengurangi nyeri pada Keluarga I dan Keluarga II. Setelah dua keluarga melakukan kompres hangat selama dua minggu, diperoleh hasil Nyeri menurun dari skala 6 menjadi skala ringan 1. Hasil penelitian serupa oleh Darmansyah dan Rochmani (2021) menunjukkan bahwa

kompres hangat dengan jahe merah efektif mengurangi Nyeri asam urat (p value = 0.000). Selain itu pemberian terapi kompres hangat kompres hangat jahe merah adalah teknik non farmakologi yang murah dan praktis untuk dilakukan secara mandiri. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan Nyeri pada penderita asam urat sesudah dilakukan terapi kompres hangat jahe merah(6),(8),(9).

METODE

Metode yang digunakan studi kasus ini yaitu deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan menggunakan teknik non farmakologis. Penerapan studi kasus ini dengan memberikan kompres hangat jahe merah pada penderita asam urat. Responden dalam studi kasus ini adalah klien dengan asam urat yang berkunjung ke Puskesmas Anak Air dan berjumlah 2 pasien yang didapatkan secara *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi yaitu keluarga yang bersedia untuk dijadikan partisipan, berusia dewasa, mengalami asam urat pada wanita >6 mg/dl, serta pada laki-laki >7 mg/dl dan kooperatif. Penelitian dilakukan selama 7 kali dari tanggal 15 Mei sampai dengan 3 Juni 2023

Alat yang digunakan dalam aplikasi antara lain lembar observasi yang mengukur *Numerical Rating Scale* (NRS) yang digunakan untuk menentukan skor pada skala nyeri. Oleskan kompres jahe merah selama 15 menit setiap hari pada sore hari. Tindakan ini dilakukan selama 7 hari, sehari sekali dan dilakukan pada sore hari. Prosesnya diawali dengan menyiapkan alat dan bahan, antara lain: 3-4 buah jahe merah parut atau 100 gram jahe merah, kain lap atau handuk kecil, dan 1 liter air hangat. Mekanisme pelaksanaannya sesuai dengan artikel penelitian Sari et al. Pada tahun 2022 yaitu siapkan 3 sampai 4 buah parutan akar jahe merah yang sudah diberi air hangat dalam baskom, dengan posisi semi fowler, lalu dilanjutkan dengan meletakkan handuk atau handuk kecil untuk mengoleskan parutan jahe dan air hangat pada area yang nyeri.

Penerapan terapi ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip etik yaitu menjelaskan tujuan, manfaat, tanda dan

tindakan yang akan dilakukan, kemudian meminta persetujuan kedua klien dengan mengisi formulir persetujuan yang berisi pengetahuan. Penerapan terapi ini tidak membahayakan kondisi kedua subjek penelitian dan identitas kedua subjek penelitian dijaga kerahasiaannya. Pengumpulan dan pengolahan data pada kedua subjek studi kasus dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Pengkajian keperawatan meliputi pengkajian formatif (proses) dan pengkajian sumatif (hasil). Evaluasi proses (proses) diperiksa berdasarkan kriteria subjektif, objektif, penilaian dan rencana (SOAP).

HASIL

Pengkajian yang dilakukan pada Ibu E dan Ibu. R mengeluh nyeri sendi. Keluhan ini memiliki kemiripan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba dan Parinduri (2022) yang mengemukakan bahwa tanda dan gejala asam urat adalah nyeri pada jari tangan, pembengkakan pada kaki, dan terkadang Nyeri pada sendi tubuh bagian bawah lainlbu seperti Nyeri sendi, pergelangan kaki dan lutut (10).

Masalah yang didapatkan adalah diagnosis Nyeri kronis berhubungan gangguan fungsi metabolik. Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, yang timbul secara tiba-tiba atau tertunda dan berintensitas dari ringan hingga berat dan terus menerus, yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Didapatkan data menunjukkan masalah keperawatan pada nyeri kronis. Nyeri kronis akibat artritis gout disebabkan oleh sejumlah faktor risiko, seperti pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat, termasuk mengonsumsi makanan tinggi purin dan obat-obatan dengan efek penurunan tekanan darah, yang dapat meningkatkan kadar asam urat serum. Peningkatan asam urat serum ini akan menyebabkan hiperurisemia atau penimbunan kristal asam urat pada persendian dan penimbunan asam urat ini menyebabkan nyeri dan bengkak pada persendian.

Intervensi dirancang untuk Klien 1 dan Klien 2 untuk masalah keperawatan

utama nyeri kronis. Tugas perawatan keluarga yang pertama adalah mengenal masalah dengan menilai pengetahuan keluarga tentang nyeri asam urat. Kemudian, mengambil keputusan dengan mendiskusikan apa yang harus dilakukan jika timbul masalah dalam keluarga. Kemudian merawat anggota keluarga dengan mendemonstrasikan kompres hangat dengan jahe merah untuk meredakan nyeri pada penderita asam urat. Kemudian melakukan konseling dan menganjurkan keluarga untuk memodifikasi lingkungan yang bersih dan nyaman sehingga klien dapat rileks, mengurangi rasa sakit serta memanfaatkan layanan kesehatan untuk mengatasi masalah asam urat dengan pergi ke Puskesmas untuk berobat.

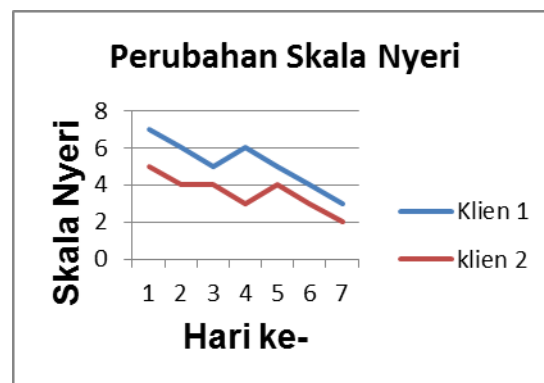
Implementasi dari diagnosis keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan gangguan fungsi metabolik implementasi TUK 1 berlangsung pada tanggal 19 Mei 2023, yaitu mengenal masalah kesehatan dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai nyeri akibat asam urat. Pada tanggal 19 Mei 2023, juga melakukan TUK 2 dengan mendorong keluarga mengambil keputusan terkait anggota keluarga yang terkena asam urat agar dampak permasalahan tersebut dapat diminimalisir. Selanjutnya pada tanggal 20 Mei 2023 dilaksanakan implementasi TUK yaitu merawat anggota keluarga yang menderita penyakit asam urat dengan memberikan kompres hangat jahe merah untuk mengurangi tingkat nyeri dan juga menggunakan leaflet. Pada tanggal 22 Mei 2023 dilakukan TUK 4 yang berfokus pada bagaimana memodifikasi lingkungan agar aman dan nyaman bagi penderita asam urat, dan diharapkan keluarga dapat memodifikasi lingkungan menjadi aman, nyaman, bersih dan sehat. Pada tanggal 22 Mei 2023 juga dilakukan TUK 5 untuk menjelaskan dan mendiskusikan mengenai pemanfaatan pelayanan Kesehatan bagi penderita asam urat sehingga klien dan keluarga dapat memilih fasilitas kesehatan yang sesuai serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Evaluasi dilakukan setiap kali pelaksanaan selesai. Implementasi diagnosis keperawatan nyeri kronik yaitu evaluasi subyektif keluarga mengatakan

bahwa nyeri sudah berkurang, skala kronis menjadi 3, keluarga mengatakan mengetahui masalah kesehatan nyeri kronik, anggota keluarga mengatakan dapat merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mengatakan dapat memodifikasi lingkungan untuk mendukung kesehatan mereka, keluarga mengatakan dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan. Hasil evaluasi obyektif menunjukkan bahwa keluarga sudah mampu melakukan kompres hangat jahe merah, keluarga tampak mengenal gangguan kesehatan akibat nyeri kronik, keluarga dapat mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, keluarga terlihat belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit, karena keluarga tidak dapat mengatur pola makan klien, keluarga tampak mampu memodifikasi lingkungan untuk mendukung kesehatan keluarga, keluarga tampak tidak mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Setelah dilakukan pemberian terapi hari pertama pada klien 1 dan 2 tidak mengalami penurunan skala nyeri dan klien masih mengeluh nyeri. Pertemuan hari ke-2 dan ke-3 pada klien 1 mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan, tetapi pada pertemuan ke-4 skala nyeri yang dirasakan klien 1 atau ibu.E meningkat kembali menjadi 6. Sedangkan pada klien 2 pertemuan ke-2 sampai dengan ke-4 juga mengalami penurunan menjadi skala 3, tetapi pada hari ke-5 klien mengatakan nyeri meningkat menjadi skala 4. Pertemuan hari ke-5 sampai dengan pertemuan hari ke-7 pada klien 1 mengalami penurunan skala nyeri menjadi skala 3. Pertemuan ke-6 sampai dengan pertemuan ke-7 pada klien 2 juga mengalami penurunan menjadi skala 2. Didapatkan rata-rata skala nyeri pada klien adalah 4.35.

Berdasarkan hasil yang didapatkan sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat jahe merah pada klien 1 dan klien 2, menghasilkan perubahan skala nyeri, yang terdapat pada grafik dibawah ini :



Gambar 1. Perubahan skala Nyeri Klien

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian menunjukkan kedua klien memiliki keluhan yang sama. Ibu E mengeluh nyeri terus-menerus pada jari tangan, lutut, persendian, dan tumit kakinya. Saat ditanya mengenai skala nyeri, klien menjawab nyeri dengan skala 7. Hasil asam urat yang diperoleh adalah 12,7 g/dl. Saat pemeriksaan, Ibu E mengeluh kakinya sulit digerakkan. Ibu E mengeluh kesulitan dalam melakukan aktivitas. Sedangkan Ibu. R mengeluh tangannya terasa sakit, kakinya sulit digerakkan jika berdiri terlalu lama, sering kesemutan, lutut dan tumitnya sakit diinjak saat berjalan, klien tampak sering menggosok-gosok lututnya. Hasil pengkajian menunjukkan, nyeri berskala 5 dengan hasil tes asam urat 9,7 mg/dL. Klien mengeluh sulit melakukan aktivitas dan sering terbangun di malam hari karena nyeri pada sendinya.

Keluhan dari kedua klien tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba dan Parinduri (2022) yang mengatakan bahwa tanda dan gejala penyakit asam urat adalah nyeri pada jari tangan, bengkak pada kaki dan terkadang nyeri pada daerah lain. seperti pergelangan kaki dan lutut. Hal ini juga sesuai dengan sumber yang dikemukakan Haruna (2021) yang mengatakan bahwa tanda dan gejala penyakit asam urat adalah peradangan atau nyeri sendi, kesulitan berjalan karena sakit yang mengganggu terutama pada malam hari, bengkak dan rasa panas, serta muncul kemerahan pada kulit sendi (10),(11).

Klien 1 Ibu. E dan klien 2 Ibu. R mengatakan bahwa ibunya juga menderita penyakit asam urat seperti yang dialaminya saat ini. Menurut peneliti, risiko terjadinya

asam urat pada Klien 1 dan Klien 2 tinggi disebabkan oleh riwayat kesehatan keluarga, yang mana didapatkan data ibu atau orang tua Ibu E dan Ibu R yang juga menderita penyakit asam urat, sesuai dengan pernyataan Susanto (2013) dalam Imelda et al. (2022) menjelaskan bahwa penyebab asam urat disebabkan oleh faktor primer dan sekunder, faktor primer 99% nya belum diketahui (idiopatik). Namun, hal ini diyakini ada kaitannya dengan kombinasi faktor genetik dan faktor hormonal yang menyebabkan gangguan metabolisme sehingga dapat menyebabkan peningkatan produksi asam urat.

Salah satu penyebab asam urat adalah faktor usia. Hasil pengkajian didapatkan klien 1 Ibu. E (48 tahun) dan klien 2 Ibu. R (43 tahun). Asam urat sering terjadi pada orang yang berusia di atas 40 tahun. Namun, dengan kebiasaan makan dan gaya hidup yang tidak sehat, serta konsumsi makanan cepat saji yang berdampak buruk dalam jangka panjang. Saat ini, banyak anak muda berusia 20 tahunan yang juga terkena penyakit asam urat. Dengan pola hidup sehat, masalah ini bisa dicegah. Banyak orang yang hidup hingga usia lanjut namun tetap sehat dan produktif karena pola hidup yang sehat (12).

Hasil pengkajian juga didapatkan keluarga ini masih mengkonsumsi makanan yang tidak boleh dimakan atau dilarang bagi penderita asam urat. Keluarga suka mengonsumsi makanan yang mengandung kacang-kacangan atau sayuran hijau seperti tahu, tempe, tauge, dan kemiri karena keluarga tidak mengetahui cara penanganan asam urat. Pengetahuan yang rendah atau kurang dapat menyebabkan seseorang tidak memahami proses dari penyakit asam urat atau *gout*, sehingga responden tidak terlalu memahami proses dari penyakit asam urat. Salah satunya responden kurang memahami cara pencegahan penyakit *gout* karena kurangnya informasi mengenai penyakit *gout arthritis*(13).

Hasil penelitian yang dilakukan Songgigilan et al. (2019) menunjukkan bahwa pola makan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar asam urat darah, dan tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tindakan. Hal tersebut dibuktikan dengan

hasil penelitian mayoritas penderita *arthritis gout* memiliki kebiasaan makan yang buruk, tingkat pengetahuan yang kurang, dan mempunyai kadar asam urat yang tidak normal (14).

Hasil pengkajian didapatkan diagnosis nyeri kronis berhubungan dengan gangguan fungsi metabolik. Nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, yang timbul secara tiba-tiba dan berintensitas ringan hingga berat dan terus menerus, yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Dalam studi kasus ini penulis mengangkat masalah keperawatan nyeri kronis karena data yang diperoleh dari Klien 1 dan Klien 2 sesuai dengan data dukung dalam Standar Diagnosis Keperawatan di Indonesia(15).

Dari Klien 1 dan Klien 2 didapatkan data bahwa Klien 1 dan Klien 2 mengeluh nyeri, merasa takut mengalami cedera berulang, tampak meringis, denyut nadi menjadi cepat, pola tidur berubah, dan terkadang tidak dapat menyelesaikan aktivitas serta klien 1 dan klien 2 menderita *gout arthritis* lebih dari 3 bulan. Hal ini sesuai dengan data dukung dalam Standar Diagnosis Keperawatan di Indonesia (15). Maka dari itu, penulis mengambil masalah keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan gangguan fungsi metabolik.

Intervensi disusun untuk Klien 1 dan Klien 2 pada masalah keperawatan yang pertam nyeri kronis. Sesuai dengan tugas perawatan keluarga yang pertama yaitu mengenal masalah dengan cara mengkaji pengetahuan keluarga tentang nyeri asam urat. Kemudian, mengambil keputusan dengan mendiskusikan apa yang harus dilakukan jika timbul masalah dalam keluarga. Selanjutnya merawat anggota keluarga dengan mendemonstrasikan kompres hangat dengan jahe merah untuk meredakan nyeri pada penderita asam urat. Kemudian konseling dan menganjurkan keluarga untuk memodifikasi lingkungan menjadi bersih dan nyaman sehingga klien dapat rileks, dan rasa nyeri berkurang, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah asam urat dengan cara pergi ke Puskesmas untuk berobat.

Implementasi dari diagnosis keperawatan nyeri kronis berhubungan

dengan gangguan fungsi metabolik. Implementasi TUK 1 dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 yaitu mengenal masalah kesehatan dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang nyeri asam urat. Pada tanggal 19 Mei 2023 juga melakukan implementasi TUK 2 dengan menganjurkan keluargamen ambil keputusan pada anggota keluarga yang terkena asam urat untuk mengurangi dampak dari masalah tersebut. Selanjutnya tanggal 20 Mei 2023 melakukan implementasi TUK 3 yaitu merawat anggota keluarga yang mengalami asam urat dengan mendemonstrasikan kompres hangat jahe merah untuk mengurangi tingkat nyeri yang dialami dan menggunakan media leaflet, diharapkan keluarga mampu melakukan perawatan pada keluarga dengan asam urat.

Pada tanggal 22 Mei 2023 dilakukan TUK 4 yaitu bagaimana memodifikasi lingkungan agar aman dan nyaman bagi penderita asam urat, dan diharapkan keluarga dapat memodifikasi lingkungan menjadi aman, nyaman, bersih dan sehat. Pada tanggal 22 Mei 2023 juga dilakukan TUK 5 untuk menjelaskan dan berdiskusi mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi penderita asam urat sehingga klien dan keluarga dapat memilih fasilitas kesehatan yang sesuai dan mendapatkan pengobatan, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Implementasi yang dilakukan pada Klien 1 dan Klien 2 adalah terapi kompres hangat dengan jahe merah, dilakukan selama 15 menit setiap hari pada sore hari. Latihan ini dilakukan sebanyak 7 kali dalam 2 minggu. Sehari sekali dan terapkan pada sore hari. Waktu yang tepat dalam melakukan kompres hangat jahe merah adalah pada pagi hari, karena berdasarkan keluhan nyeri persendian kedua klien, biasanya pada pagi Ketika bangun tidur. Kompres ini dapat membantu mengurangi nyeri persendian sebelum melakukan aktivitas.

Evaluasi keperawatan diagnosis Nyeri kronis evaluasi subjektif Ibu.E mengatakan nyerinya sudah berkurang, skala kronis menjadi 3, keluarga mengatakan mengenal masalah kesehatan

nyeri kronis, keluarga mengatakan mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mengatakan mampu memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga, keluarga mengatakan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil evaluasi objektif didapatkan Ibu.E mampu melakukan kompres hangat jahe merah, keluarga tampak mengenal masalah masalah kesehatan nyeri kronis, keluarga mampu mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat, keluarga tampak belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit, karna keluarga belum bisa mengatur diet Ibu.E, keluarga tampak mampu memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga, keluarga tampak belum mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil analisis yang didapatkan masalah teratasi sebagian dan untuk tindak lanjutnya keluarga telah mengambil keputusan untuk melanjutkan intervensi.

Berdasarkan hasil evaluasi yang didapatkan pemberian kompres hangat jahe merah dalam mengurangi nyeri pada klien membuat klien merasa rileks dan nyaman beristirahat. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bahtiar, dkk (2023) perbedaan intensitas nyeri yang dirasakan responden sebelum dan setelah intervensi, ditunjukkan dengan penurunan intensitas nyeri, pada R1 skala nyeri sebelum dilakukan intervensi 5 (nyeri sedang) serta sesudah dilakukan intervensi 0 (tidak nyeri), pada R2 skala nyeri sebelum dilakukan intervensi 4 (nyeri sedang) serta setelah dilakukan intervensi 0 (tidak nyeri), pada R3 skala nyeri sebelum dilakukan intervensi 5 (nyeri sedang) dan sesudah dilakukan intervensi 2 (nyeri ringan).

Hasil menunjukkan setelah dievaluasi peningkatan skala asam urat yang terjadi pada klien 1 (hari ke 4) dan klien 2 (hari ke 5), salah satunya terjadi karena klien mengkonsumsi makanan yang tinggi purin, pada klien 1 klien mengatakan sehari sebelumnya klien memakan makanan yang bersantan dan pada pagi harinya klien juga memakan pecel dalam porsi yang berlebihan. Klien 2 juga mengatakan mengkonsumsi makanan yang mengandung kacang-kacangan dalam porsi berlebih.

Faktor resiko yang mempengaruhi kadar asam urat digolongkan menjadi 2 faktor, yaitu faktor risiko yang tidak mampu di kontrol dan faktor risiko yang mampu dikontrol. Faktor yang tidak mampu dikontrol adalah umur, jenis kelamin serta genetik. Faktor yang bisa dikontrol artinya konsumsi alkohol berlebih, IMT, asupan purin berlebih serta obat-obatan. Semakin tua umur seseorang, risiko untuk memiliki kadar asam urat dalam darah meningkat, proses penuaan bisa menyebabkan terjadinya gangguan dalam pembentukan enzim akibat penurunan aktivitas hormon (16).

Hasil penilaian skala nyeri pada keluarga kelolaan 1 adalah 7 dan setelah diberikan intervensi menjadi skala 3, sedangkan penilaian pada klien 2 didapatkan skala nyeri 5 sebelum diberikan intervensi dan skala nyeri setelah diberikan intervensi adalah skala 2. Perubahan hasil skala nyeri menunjukkan bahwa adanya perubahan skala nyeri pada penderita asam urat setelah diberikan intervensi kompres hangat jahe hangat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Rejeki tahun 2022 tentang penerapan kompres hangat jahe pada keluarga dengan nyeri arthritis gout didapatkan Kesimpulananya terapi kompres hangat jahe sudah terbukti bisa membantu menurunkan nyeri pada keluarga I serta keluarga II. sesudah dua keluarga melakukan kompres hangat selama 2 minggu didapatkan hasil terdapat penurunan dari skala nyeri 6 menjadi skala ringan 1. kedua keluarga terjadi penurunan nyeri pada sendi, keluarga sudah lebih mandiri dalam melakukan terapi kompres hangat jahe, Saran bagi keluarga dengan nyeri atritis gout yaitu bisa melakukan terapi kompres hangat jahe secara mandiri dibantu oleh keluarga untuk menurunkan nyeri (8).

SIMPULAN

Terapi non farmakologi berupa kompres hangat jahe merah sebanyak 7 kali selama 15 menit dapat menurunkan tingkat nyeri pada penderita asam urat. Kedua responden melaporkan rata-rata penurunan tingkat nyeri sebesar 4,35. Perawat diharapkan mampu menerapkan terapi ini pada pasien asam urat. Berdasarkan intervensi yang dilakukan terhadap kedua responden, terapi kompres hangat dengan

jahe merah efektif dalam menurunkan nyeri pada penderita asam urat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Puskesmas Anak Air, responden dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayatullah H, Rejeki S. Efektifitas Bubuk Kayu Manis Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Arthritis Gout. *Ners Muda*. 2022;3(2).
2. Muchlis MR, Ernawati E. Efektivitas pemberian terapi kompres hangat jahe merah untuk mengurangi nyeri sendi pada lansia. *Ners Muda*. 2021;2(3):165.
3. Dehlin M, Jacobsson L, Roddy E. Global epidemiology of gout: prevalence, incidence, treatment patterns and risk factors. *Nat Rev Rheumatol*. 2020 Jul;16(7):380–90.
4. Nofia VR, Apriyeni E, Prigawuni F. Pendidikan Kesehatan Tentang Arthritis Gout Di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Padang. *J Abdimas Saintika*. 2021;3(1):130.
5. Lutfiani A, Baidhowy AS. Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis. *Holist Nurs Care Approach*. 2022;2(2):76.
6. Suparlan, Rahayu W. Penerapan Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis. 2021;
7. Nina PS, Gita SA, Saryomo, Mutaqqin Z. Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis: Literature Review. *Pendidik Kim PPs UNM*. 2022;1(1):92–103.
8. Rahmawati DI, Rejeki H. Penerapan Kompres Hangat Dengan Nyeri Arthritis Gout Jahe Pada Keluarga Penerapan Kompres Hangat Jahe Pada Keluarga Dengan Nyeri Arthritis Gout. 2022;210–4.
9. Darmawansyah S, Rochmani S. PENGARUH KOMPRES HANGAT JAHE MERAH TERHADAP NYERI ASAM URAT PADA LANSIA DI RW

- 004 KAMPUNG RAWABOKOR KOTA TANGERANG. 2022;2(1):157–66.
10. Purba D, Parinduri JS. Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat pada Pra Lansia Hubungan Pola Makan dengan Kadar Asam Urat pada Pra Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan. *J Vocat Heal Sci*. 2022;1(1):14–23.
 11. Haruna EN. Asam Urat dan Pantangannya. Sulawesi Selatan: Pustaka Taman Ilmu; 2021.
 12. Mumpuni Y, Wulandari A. Cara Jitu Mengatasi Asam Urat. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2016.
 13. Nuridayanti A, Fauziah PS, Puspitosari DR. Hubungan Nyeri Sendi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Penderita Gout Di Kabupaten Nganjuk. 2021;9:41–8.
 14. Songgigilan AM., Rumengan I, Kundre R. Hubungan Pola Makan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Kadar Asam Urat Dalam Darah Pada Penderita Gout Arthritis Di Puskesmas Ranotana Weru. *J Keperawatan*. 2019;7(1):1–8.
 15. Tim Pokja SDKI PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Standar Diagnostik. III. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI; 2017.
 16. Riswana I, Mulyani NS. Faktor risiko yang mempengaruhi kadar asam urat pada penderita hiperurisemia di wilayah kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Darussalam Nutr J*. 2022;6(1):29.