

**PERBANDINGAN INTERVENSI KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN  
PADA  
NYERI SENDI PASIEN : STUDI KASUS KEPERAWATAN PASIEN ASAM URAT**

**Oleh**

Sutiyono<sup>1)</sup>, Wahyu Riniasih<sup>2)</sup>, Erni Puspikha Sari<sup>3)</sup>

1) Dosen Universitas An Nuur, email : [ono@unan.ac.id](mailto:ono@unan.ac.id)

2) Dosen Universitas An Nuur,

3) Mahasiswa Universitas An Nuur.

**ABSTRAK**

**Latar Belakang;** Asam urat (*gout arthritis*) merupakan penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat (>7,5 dl) yang menyerang persendian. Asam urat dapat disebabkan karena konsumsi makanan mengandung tinggi zat purin. Adanya peningkatan zat purin akan mengakibatkan nyeri pada pasien. Salah satu tindakan perawat dalam penanganan asam urat dengan kompres.

**Metodologi;** Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Sampel dalam penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien dengan tingkat nyeri sedang pada kasus asam urat. Analisis data menggunakan analisis isi dengan melihat hasil perbandingan kompres hangat dan dingin pada kasus tingkat nyeri sedang pasien asam urat.

**Hasil;** Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada dua klien yang berbeda didapatkan perbedaan hasil kompres hangat dengan kompres dingin yaitu pada kompres hangat dilakukan pada Ny.N yang mengalami nyeri asam urat tanpa cedera ataupun pembengkakan terdapat hasil penurunan nyeri yang berangsur secara perlahan dari skala 6 menurun menjadi skala 2. Sedangkan hasil yang didapatkan pada Ny.S yang disertai dengan pembengkakan diberikan tindakan kompres dingin dengan hasil penurunan nyeri dari skala 6 turun secara perlahan menjadi skala 3 dan bengkak berangsur hilang.

**Kesimpulan:** Pada penggunaan kompres hangat dengan kompres dingin dapat disimpulkan pemberian kompres hangat lebih efektif menurunkan nyeri asam urat dibandingkan dengan pemberian kompres dingin.

**Kata Kunci;** Asam Urat ; Nyeri ; Keperawatan ; Kompres Hangat ; Kompres Dingin

## Comparison Of Warm Compress and Cold Compress Interventions In Patients' Joint Pain: Case Study Of Nursing Patients With Gout

Oleh

Sutiyono<sup>1)</sup>, Wahyu Riniasih<sup>2)</sup>, Erni Puspikha Sari<sup>3)</sup>

- 1) Dosen Universitas An Nuur, email : [ono@unan.ac.id](mailto:ono@unan.ac.id)
- 2) Dosen Universitas An Nuur,
- 3) Mahasiswa Universitas An Nuur.

### ABSTRACT

**Background;** Gout (gouty arthritis) is a disease caused by high levels of uric acid (>7.5 dl) which attacks the joints. Gout can be caused by consuming foods high in purine. An increase in purine substances will cause pain in the patient. One of the nurse's actions in treating gout is with compresses.

**Methodology;** This research uses a qualitative type of research with a case study approach. The sample in this study used a proportional sampling technique. The inclusion criteria in this study were patients with moderate levels of pain in gout cases. Data analysis used content analysis by looking at the results of comparing warm and cold compresses in cases of moderate pain levels in gout patients.

**Results;** Based on research conducted on two different clients, it was found that there was a difference in the results of warm compresses and cold compresses, namely that warm compresses were applied to Mrs. 2. Meanwhile, the results obtained for Mrs. S, who were accompanied by swelling, were given cold compresses with the result of decreasing pain from a scale of 6 down slowly to a scale of 3 and the swelling gradually disappeared.

**Conclusion:** When using warm compresses with cold compresses, it can be concluded that giving warm compresses is more effective in reducing gout pain compared to giving cold compresses.

**Keywords;** Gout ; Painful ; Nursing ; Warm Compress; Cold compress

## PENDAHULUAN

Asam urat (*gout arthritis*) merupakan penyakit yang disebabkan oleh tingginya kadar asam urat ( $>7,5$  dl) yang menyerang persendian. Asam urat dapat disebabkan karena konsumsi makanan mengandung tinggi zat purin. Hal ini dapat mengakibatkan nyeri sendi (Gretsia, 2021).

Nyeri sendi merupakan gejala suatu penyakit radang sendi (*arthritis*) dan radang bantalan sendi atau bursa (*bursitis*). Intensitas dapat berkisar antara nyeri ringan hingga berat, dan dapat berlangsung singkat (akut) maupun lama (kronis). Nyeri dapat disebabkan oleh bermacam penyakit dan kondisi antara lain cidera, radang sendi, ligamen, bursa dan tulang di sekitar sendi (Gretsia, 2021). Kejadian nyeri sendi banyak terjadi di Indonesia.

Menurut Organisasi Kesehatan Indonesia (WHO) jumlah penderita asam urat seluruh dunia meningkat menjadi 230 juta jiwa pada tahun 2004. Peningkatan terjadi pada negara berkembang termasuk Indonesia yang prevalensi penyakit nyeri sendi mencapai 34,4 juta orang, dengan prevalensi 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Prevalensi asam urat di Indonesia sebesar 32% pada kelompok umur dibawah 34 tahun dan di atas 68% pada kelompok diatas 34 tahun. Meski prevalensi asam urat di Jawa Tengah belum diketahui secara pasti, namun studi epidemiologik yang dilakukan bekerja sama dengan WHO terhadap 4.683 sampel usia 15-45 tahun di Jawa Tengah menemukan bahwa prevalensi asam urat sebesar 24,3% (Riskesdas, 2018).

Pengobatan nyeri asam urat dapat diberikan dengan terapi obat dan terapi tanpa obat. Terapi obat yaitu pemberian sebagai pereda rasa sakit seperti *Anti Inflamasi Non Steroid* (OAINS), namun jika dikonsumsi terus menerus kerusakan

ginjal dan perdarahan lambung dapat terjadi (Muchlis & Ernawati, 2021). Sedangkan terapi tanpa obat yaitu tindakan alami yang dapat dilakukan sendiri tanpa menimbulkan efek samping dengan cara seperti distraksi, relaksasi, kompres hangat dan kompres dingin (Aminah et al., 2022).

Salah satu tindakan perawat dalam penanganan asam urat dengan kompres. Kompres hangat merupakan metode untuk mengurangi nyeri dengan buli-buli atau botol yang diisi air hangat maupun kain yang direndam air hangat dengan suhu 40-43 derajat celcius (Fadlillah et al., 2020). Proses kerja pada tindakan ini terjadi pemindahan hangat dari kain maupun buli-buli hingga terjadi pelepasan pembuluh darah yang akan terjadi peregangan otot (Aminah et al., 2022).

Sedangkan kompres dingin merupakan tindakan pereda nyeri menggunakan air dingin 10-15 derajat celcius. Tindakan ini memperlambat konduksi saraf memungkinkan lebih sedikit impuls nyeri sampai otak. Tindakan dilakukan dengan meletakkan buli-buli atau botol yang di isi air dingin pada daerah nyeri (Fitriana, 2021).

Berdasarkan penelitian (Prawita et al., 2022), masing-masing dengan 10 responden dalam dua kelompok, kompres hangat diberikan pada kelompok pertama sedangkan kompres dingin diberikan pada kelompok ke dua dalam waktu pelaksanaan 2 minggu. Rerata penurunan nyeri dengan kompres hangat sebesar 2,45, sedangkan rerata penurunan nyeri dengan kompres dingin 0,90. Artinya kompres hangat lebih efektif meredakan nyeri asam urat.

Pada penelitian (Aminah et al., 2022) dengan jumlah sample 44 responden, menggunakan botol di isi air hangat 40-43 derajat celcius dilapisi kain

dan diaplikasikan selama 20 dalam waktu 3 kali dalam satu minggu. Dapat disimpulkan jika nyeri asam urat dapat diredakan dengan kompres hangat. Hal ini di dukung penelitian (Rizal & Daeli, 2022) dan (Ilmiah & Sandi, 2022) jika nyeri asam urat dapat diredakan dengan kompres hangat.

Menurut penelitian (Fitriana, 2021) terhadap 50 responden asam urat menggunakan penelitian kuantitatif *One Group Pre-Post Test Design*. Disimpulkan bahwa kompres dingin dapat mempengaruhi analgesia asam urat yang awalnya skala 4-6 turun menjadi skala 1-3 dengan pengukuran NRS.

## METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini peneliti akan menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan metode pendekatan yang diterapkan sebuah metode kepada beberapa kasus tentang asam urat. Sampel dalam penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling kepada kasus dengan intervensi kompres hangat, dan kasus intervensi kompres dingin. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah dengan pasien dengan tingkat nyeri sedang pada kasus asam urat.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan proses asuhan keperawatan dengan menggunakan lembar dokumentasi keperawatan pada kasus pasien asam urat. Analisis data menggunakan analisis isi dengan melihat hasil perbandingan kompres hangat dan dingin pada kasus tingkat nyeri sedang pasien asam urat.

## HASIL

### 1. Intervensi Kompres Hangat

Intervensi keperawatan untuk menyelesaikan diagnosis nyeri

akut pada Ny.S dengan manajemen nyeri (I.08238) yaitu a) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b) berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan kompres hangat, kontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri, c) ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri

Peneliti hanya melakukan beberapa intervensi yang dapat dilakukan oleh peneliti dan tidak melakukan semua intervensi yang ada di buku SIKI contohnya tidak melakukan pemberian analgetik karena peneliti hanya memfokuskan pada terapi nonfarmakologi dari diagnosis nyeri akut ini. Terapi kompres air dingin dilakukan sebanyak 3 kali dalam satu minggu dengan durasi 10-15 menit dengan cara mengisi botol dengan air dingin atau es batu maupun kain yang direndam air dingin hal ini sejalan dengan jurnal (Prawita et al., 2022).

Peneliti melakukan implementasi kompres air hangat pada Ny.N sebanyak 4 kali dalam satu minggu. Pemberian pertama dilakukan tindakan Ny.N mengatakan nyeri pada lutut kaku kanan, P: nyeri asam urat, Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 6, T: hilang timbul dan dilakukan tindakan kompres hangat menggunakan botol berisi air hangat sehingga setelah

dilakukan tindakan dilakukan identifikasi skala nyeri turun menjadi skala 5. Pemberian kedua dilakukan tindakan Ny.N mengatakan nyeri kambuh karena telah beraktivitas berat, P: nyeri asam urat, Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 6, T: hilang timbul kemudian dilakukan kompres air hangat dengan handuk dicelupkan air hangat sehingga setelah dilakukan tindakan diidentifikasi skala nyeri turun menjadi 5 nyeri berkurang. Pemberian ketiga tindakan Ny.N mengatakan nyeri P: nyeri asam urat, Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 5, T: hilang timbul kemudian dilakukan kompres air hangat dengan handuk dicelupkan air hangat sehingga setelah dilakukan tindakan diidentifikasi skala nyeri turun menjadi 4 nyeri berkurang. Pemberian ke empat dilakukan tindakan Ny.N mengatakan nyeri P: nyeri asam urat, Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 4, T: hilang timbul kemudian dilakukan kompres air hangat dengan botol berisi air hangat sehingga setelah dilakukan tindakan diidentifikasi skala nyeri turun menjadi 2 nyeri berkurang. Manfaat kompres air hangat dapat hangat mempengaruhi tubuh dengan melebarkan pembuluh darah, memberikan nutrisi dan oksigen ke sel, meningkatkan suplai darah dan mempercepat penyembuhan. Mekanisme kompres hangat

yaitu tubuh mengirimkan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor peka panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor melepaskan sinyal yang menyebabkan keringat dan pelebaran pembuluh darah perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor di medula batang otak di bawah pengaruh hipotalamus anterior, sehingga terjadi vasodilatasi. Vasodilatasi ini meningkatkan pembuangan energi panas dari kulit (Fahlufi, 2019).

## 2. **Intervensi Kompres Dingin**

Intervensi keperawatan untuk menyelesaikan diagnosis nyeri akut pada Ny.N dengan manajemen nyeri (I.08238) yaitu a) identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b) berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dengan kompres dingin, kontrol lingkungan yang memperberat dan memperingan nyeri, c) ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri. Peneliti hanya melakukan beberapa intervensi yang dapat dilakukan oleh peneliti dan tidak melakukan semua intervensi yang ada di buku SIKI contohnya tidak melakukan pemberian analgetik karena peneliti hanya memfokuskan pada terapi nonfarmakologi dari diagnosis nyeri akut ini. Terapi kompres air dingin dilakukan sebanyak 3 kali dalam satu

minggu dengan durasi 10-15 menit dengan cara mengisi botol dengan air hangat maupun kain yang direndam air hangat dengan suhu 40-43 derajat celcius hal ini sejalan dengan jurnal (Aminah et al., 2022. Efektifitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri pada Asam Urat).

Peneliti melakukan implementasi kompres air dingin pada Ny.S sebanyak 3 kali dalam satu minggu. Pemberian pertama dilakukan tindakan Ny.S mengatakan nyeri pada lutut kaku kanan, P: nyeri asam urat, sedikit bengkak Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 6, T: hilang timbul dan dilakukan tindakan kompres dingin menggunakan botol berisi air es batu sehingga setelah dilakukan tindakan dilakukan identifikasi skala nyeri turun menjadi skala 5, bengkak berkurang. Pemberian kedua dilakukan tindakan Ny.S mengatakan nyeri, P: nyeri asam urat, Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 6, T: hilang timbul kemudian dilakukan kompres air dingin dengan handuk dicelupkan air dingin sehingga setelah dilakukan tindakan diidentifikasi skala nyeri turun menjadi 5 nyeri berkurang. Pemberian ketiga dilakukan tindakan Ny.S mengatakan nyeri P: nyeri asam urat, Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 5, T: hilang timbul kemudian dilakukan kompres air dingin dengan air

es batu dengan handuk dicelupkan air dingin sehingga setelah dilakukan tindakan diidentifikasi skala nyeri turun menjadi 3 nyeri berkurang bengkak hilang. Pemberian ke empat dilakukan tindakan Ny.S mengatakan nyeri P: nyeri asam urat, Q: ditusuk-tusuk, R: lutut kanan, S: 5, T: hilang timbul kemudian dilakukan kompres air dingin dengan botol berisi air dingin sehingga setelah dilakukan tindakan diidentifikasi skala nyeri turun menjadi 3 nyeri berkurang.

Manfaat kompres air dingin dapat mempengaruhi tubuh dengan menyempitkan pembuluh darah. Mengenakan kompres dingin membutuhkan waktu lebih dari 5 menit. Tergantung pada derajat nyeri dan pembengkakan, diperlukan waktu sekitar 5 hingga 10 menit atau setiap 2 jam selama sekitar 20 hingga 30 menit. Efek fisiologisnya meliputi penyempitan pembuluh darah dan memperlambat laju metabolisme, sehingga membantu mengontrol perdarahan dan pembengkakan akibat trauma. Ini mengurangi rasa sakit dan mengurangi aktivitas ujung saraf di otot (Susilo et al., 2022).

## PEMBAHASAN

### 1. Kompres Hangat pada Nyeri Pasien Asam urat.

Kompres hangat merupakan tindakan menurunkan nyeri dengan menggunakan kompres air hangat

dengan dengan melebarkan pembuluh darah, memberikan nutrisi dan oksigen ke sel, meningkatkan suplai darah yang diberikan pada penderita yang tidak mengalami cedera atau pembengkakan (Fahlufi, 2019). Sedangkan kompres dingin merupakan tindakan menurunkan nyeri yang disertai trauma atau cedera pembengkakan dengan mekanisme penyempitan pembuluh darah dan memperlambat laju metabolisme, sehingga membantu mengontrol perdarahan dan pembengkakan akibat trauma (Susilo et al., 2022). Kompres hangat dilakukan pada klien Ny.N dengan keluhan tanpa cedera atau pembengkakan mengalami penurunan secara perlahan dengan 3 kali pemberian kompres hangat dalam satu minggu, pemberian kompres hangat hari pertama dengan pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala nyeri 6 setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi skala 5, pemberian kedua dengan pengkajian sebelum tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan kompres hangat skala turun menjadi skala 4, pemberian kompres hangat ketiga pada hari Sabtu, 2 Maret dengan skala pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala 4 setelah dilakukan tindakan menunjukkan skala 2. Kompres dingin dilakukan pada klien Ny.S dengan cedera atau pembengkakan mengalami penurunan secara perlahan

dengan 3 kali pemberian kompres dingin dalam satu minggu, pemberian kompres dingin hari pertama dengan pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala nyeri 6 setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi skala 5, pemberian kedua dengan pengkajian sebelum tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan kompres dingin skala turun menjadi skala 4, pemberian kompres dingin ketiga pada hari Sabtu, 2 Maret dengan skala pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan menunjukkan skala 3.

## 2. Kompres Dingin pada Nyeri Pasien Asam Urat

Kompres dingin merupakan tindakan menurunkan nyeri yang disertai trauma atau cedera pembengkakan dengan mekanisme penyempitan pembuluh darah dan memperlambat laju metabolisme, sehingga membantu mengontrol perdarahan dan pembengkakan akibat trauma (Susilo et al., 2022). Sedangkan kompres hangat merupakan tindakan menurunkan nyeri dengan menggunakan kompres air hangat dengan dengan melebarkan pembuluh darah, memberikan nutrisi dan oksigen ke sel, meningkatkan suplai darah yang diberikan pada penderita yang tidak mengalami cedera atau pembengkakan (Fahlufi, 2019). Kompres dingin dilakukan pada klien Ny.S dengan cedera atau pembengkakan mengalami penurunan secara perlahan

dengan 3 kali pemberian kompres dingin dalam satu minggu, pemberian kompres dingin hari pertama pada pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala nyeri 6 setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi skala 5, pemberian kedua pada pengkajian sebelum tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan kompres dingin skala turun menjadi skala 4, pemberian kompres dingin ketiga pada pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan menunjukkan skala 3. Kompres hangat dilakukan pada klien Ny.N dengan keluhan tanpa cedera atau pembengkakan mengalami penurunan secara perlahan dengan 3 kali pemberian kompres hangat dalam satu minggu, pemberian kompres dengan pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala nyeri 6 setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi skala 5, pemberian kedua dengan pengkajian sebelum tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan kompres hangat skala turun menjadi skala 4, pemberian kompres hangat ketiga pada hari Sabtu, 2 Maret dengan skala pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala 4 setelah dilakukan tindakan menunjukkan skala 2.

### **3. Perbandingan Kompres Hangat dan Dingin pada Tingkat nyeri**

Diagnosis nyeri akut didapatkan sebelum melakukan terapi Ny.S mengatakan nyeri pada lutut kaku

kiri sedikit bengkak, P: nyeri asam urat, Q: ditusuk- tusuk, R: lutut kanan, S: 6, T: hilang timbul dan setelah dilakukan terapi kompres air dingin Ny.S mengatakan S : klien mengatakan nyeri berkurang P: nyeri asam urat, Q: digigit semut, R: lutut kaki kiri, S: skala 3, T: hilang timbul, O : klien tampak tidak cemas, tidak gelisah, meringis berkurang, dapat menekuk lutut, tidak bersikap protektif, A: masalah nyeri akut teratasi, P: pertahankan intervensi. Berdasarkan evaluasi yang telah dijelaskan oleh peneliti didapatkan bahwa pemberian terapi kompres dingin dapat menurunkan nyeri asam urat secara perlahan dengan didampingin pola makan sehat maka kompres hangat pada nyeri asam urat berhasil (Aminah et al., 2022).

Kompres dingin merupakan tindakan menurunkan nyeri yang disertai trauma atau cedera pembengkakan dengan mekanisme penyempitan pembuluh darah dan memperlambat laju metabolisme, sehingga membantu mengontrol perdarahan dan pembengkakan akibat trauma (Susilo et al., 2022). Sedangkan kompres hangat merupakan tindakan menurunkan nyeri dengan menggunakan kompres air hangat dengan dengan melebarkan pembuluh darah, memberikan nutrisi dan oksigen ke sel, meningkatkan suplai darah yang diberikan pada penderita yang tidak mengalami cedera atau pembengkakan (Fahlufi, 2019).



Kompres dingin dilakukan pada klien Ny.S dengan cidera atau pembengkakan mengalami penurunan secara perlahan dengan 3 kali pemberian kompres dingin dalam satu minggu, pemberian kompres dingin dengan pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala nyeri 6 setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi skala 5, pemberian kedua dengan pengkajian sebelum tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan kompres dingin skala turun menjadi skala 4, pemberian kompres dingin ketiga skala pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan menunjukkan skala 3. Kompres hangat dilakukan pada klien Ny.N dengan keluhan tanpa cidera atau pembengkakan mengalami penurunan secara perlahan dengan 3 kali pemberian kompres hangat dalam satu minggu, pemberian kompres hangat hari pertama dengan pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala nyeri 6 setelah dilakukan tindakan skala nyeri turun menjadi skala 5, pemberian kedua dengan pengkajian sebelum tindakan menunjukkan skala 5 setelah dilakukan tindakan kompres hangat skala turun menjadi skala 4, pemberian kompres hangat ketiga pada hari Sabtu, 2 Maret dengan skala pengkajian sebelum dilakukan tindakan menunjukkan skala 4 setelah dilakukan tindakan menunjukkan skala 2.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada :

1. Rektor Universitas An Nuur,
2. Dinas Kesehatan Kab. Grobogan,
3. Kepada Desa dan Masyarakat Desa Krangganharjo Kec. Toroh.

## KESIMPULAN

Intervensi keperawatan pada Ny.N dan Ny.S telah direncanakan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan yang merujuk pada buku SLKI dan SIKI. Diagnosis yang pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit, dengan harapan tingkat nyeri (L.08066) ekspektasi menurun dengan tindakan manajemen nyeri (I.08238) yang dilakukan yaitu pemberian kompres hangat pada Ny.N dan pemberian kompres dingin pada Ny.S jika nanti klien merasakan nyeri kembali dapat melakukan pemberian terapi kompres hangat maupun kompres dingin sendiri. Diagnosis yang kedua yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan (D.0111) dengan harapan tingkat pengetahuan (L.12111) ekspektasi meningkat dilakukan tindakan edukasi kesehatan (I.12383) yaitu pendidikan kesehatan dengan media leaflet dan lembar balik dengan menjelaskan tentang asam

urat, diit yang disarankan, dan cara pencegahan. Diagnosis yang ketiga yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit (D.0115) dengan harapan manajemen kesehatan keluarga (L.12105) ekspektasi meningkat dilakukan tindakan dukungan koping keluarga (I.09260) yaitu dengan mendengarkan masalah dalam keluarga serta mendiskusikan rencana keperawatan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada dua klien yang berbeda didapatkan perbedaan hasil kompres hangat dengan kompres dingin yaitu pada kompres hangat dilakukan pada Ny.N yang mengalami nyeri asam urat tanpa cedera ataupun pembengkakan terdapat hasil penurunan nyeri yang berangsur secara perlahan dari skala 6 menurun menjadi skala 2. Sedangkan hasil yang didapatkan pada Ny.S yang disertai dengan pembengkakan diberikan tindakan kompres dingin dengan hasil penurunan nyeri dari skala 6 turun secara perlahan menjadi skala 3 dan bengkak berangsur hilang. Pada penggunaan kompres hangat dengan kompres dingin dapat disimpulkan pemberian kompres hangat lebih efektif menurunkan nyeri

asam urat dibandingkan dengan pemberian kompres dingin.

### Daftar Pustaka

- Amalia, S. S. (2021). *Asuhan Keperawatan Lansia Gout Arthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Desa Cukurgondang*.
- Aminah, E., Saputri, M. E., & Wowor, T. J. F. (2022). Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulosari Kabupaten Pandeglang Banten Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 1. <https://doi.org/10.35790/jkp.v10i1.37704>
- Aurora. (2021). Pengaruh Range of Motion (ROM) dan Terapi Rendaman Air Garam Hangat terhadap Nyeri Sendi pada Penderita Gout Arthritis Tahun 2021. *Skripsi Poltekkes Kemenkes Bengkulu*. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/id/eprint/896>
- Fadlilah, S., Rahil, N. H., & Amestiasih, T. (2020). Kompres Hangat dan Kompres Dingin Sebagai Alternatif Penanganan Nyeri Non Trauma Pada Pemain Futsal. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 187–194. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i2.3065>
- Fahlufi, D. R. (2019). Penerapan Kompres Air Hangat. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Purwokerto*, 6–33.
- Gretsia, H. (2021). *KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KELUARGA Tn*

*Y DENGAN DIAGNOSA MEDIS  
GOUT DI DESA RANGKAH KIDUL  
KECAMATAN SIDOARJO  
KABUPATEN SIDOARJO.*

/bitstream/123456789/311/1/Buku  
Ajar Keperawatan Keluarga.pdf

Harefa, E. I. J. (2019). Penerapan Konsep Dasar Proses Keperawatan. *Penerapan Konsep Dasar Proses Keperawatan Keluarga*, 1–8.

Ilmiah, J., & Sandi, K. (2022). *Analisis Kompres Air Hangat Sebagai Intervensi Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri Akut Pada Keluarga Lansia Pendahuluan. 11.*

Muchlis, M. R., & Ernawati, E. (2021). Efektivitas pemberian terapi kompres hangat jahe merah untuk mengurangi nyeri sendi pada lansia. *Ners Muda*, 2(3), 165. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.8418>

Mulia, M. (2018). Pelaksanaan Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan: Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan Yang Tepat Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 101. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v6i2.45>

Samosir, E. (2020). *Konsep Pengkajian Sebagai Elemen Kunci Asuhan Keperawatan Berkualitas.* <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/c4u5f>

Wahyuni, N. T., Kep, S. K. M., Parliani, N., & Riset, D. (2021). *Dwiva Hayati , S . Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga.* <https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui>