

**EFEKTIFITAS KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI
PADA PASIEN ASAM URAT DI PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG
TAHUN 2016**

Oleh;

Melti Suriya¹⁾

¹⁾ Staf Pengajar STIKes Alifah Padang, *Email:*Melti_s85@yahoo.com

ABSTRAK

Latar belakang; *Arthritis gout* merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, yang ditandai dengan penumpukan kristal monosodium urat di dalam ataupun di sekitar persendian sehingga menimbulkan nyeri. Efek panas dari kompres hangat dan kompres jahe akan menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke tubuh yang mengalami nyeri sehingga terjadi penurunan nyeri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kompres air hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien asam urat di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2016.

Metode; Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experiment* dengan rancangan *Pretest-Posttest* dengan menggunakan uji *T-test dependent*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 24 orang dengan 12 kelompok kompres air hangat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari s/d Agustus 2016, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 13 s/d 30 Juni 2016 di Puskesmas Lubuk Begalung Padang.

Hasil; Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan efektivitas kompres air hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien asam urat, dimana untuk kompres air hangat dengan *p value*= 0.002 penurunan rerata skala nyeri sebesar 1,167.

Kesimpulan; Disimpulkan bahwa kompres air hangat berpengaruh dalam penurunan nyeri asam urat. Harapan kepada penderita asam urat di Puskesmas Lubuk Begalung agar dan mengaplikasikan kompres air hangat sebagai obat nonfarmakologi yang mampu menurunkan skala nyeri.

Kata Kunci: Skala Nyeri, Asam Urat, Kompres Air Hangat, Kompres Jahe

**EFFECTIVENESS COMPRESS WARM WATER TO DECREASE PAIN IN PATIENTS
WITH GOUT AT PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG 2016**

By;
Melti Suriya¹⁾

¹⁾ Lecturer of STIKes Alifah Padang, Email: Melti_s85@yahoo.com

ABSTRACT

Background; Gout arthritis is an inflammatory joint disease one of the most common, characterized by accumulation of monosodium urate crystals in or around the joints, causing pain. The effects of heat from a warm compress and compress of ginger will cause vasodilation of blood vessels and increases blood flow to the body with pain resulting in a decrease in pain. The purpose of this study was to determine the effectiveness of warm water compress against scaling back pain patients at Puskesmas Lubuk Begalung 2016.

Method; The design of this study quasy Experiment with pretest-posttest design using T-test test dependent. The sampling technique uses accidental sampling. Samples in this study as many as 24 people in 12 groups applying warm compresses. This research was conducted in January s/d in August 2016, data collection was done on 13 s / d June 30, 2016 at Lubuk Begalung Puskesmas Padang.

Result; The results showed there are differences in the effectiveness of applying warm compresses to decrease pain scale in patients with gout, where to compress the warm water with p value = 0.002 decrease in average pain scale of 1.167

Conclusion; It was concluded that the warm water compress influential in pain reduction of uric acid. Hope to gout patients in health centers Lubuk Begalung order and apply warm compresses and compresses non farmakologi ginger as a medicine that can lower pain scale.

Keywords: Pain Scale, Gout, Warm Water Compress, Compress Ginger

PENDAHULUAN

Gout Arthritis atau Asam Urat adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gangguan metabolisme yang mendasarkan *gout* adalah hiperurisemia yang didefinisikan sebagai peninggian kadar asam urat lebih dari 7,0 mg/dl untuk laki-laki dan 6,0 mg/dl untuk perempuan (Sudoyo, 2009).

Menurut WHO (*World Health Organization*), hiperurisemia terjadi pada 5-30% populasi umum dan prevalensi dapat lebih tinggi pada beberapa kelompok etnik tertentu. Prevalensi *gout* belakangan ini menunjukkan peningkatan di seluruh dunia, diduga karena peningkatan prevalensi dan penggunaan obat-obatan. Kejadian *gout* bervariasi antara 0,16-1,36%, sedangkan menurut data yang ditemukan oleh Johnstone (2005), prevalensi *gout* bervariasi dari 0,2% di Eropa dan Amerika Serikat sampai 10% pada laki-laki dewasa pada populasi Maori di Selandia Baru (Wisesa dan Suastika, 2009).

Prevalensi *arthritis gout* di Indonesia diperkirakan 12%-34% dari 18,3 juta orang penduduk Indonesia. Prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur dan cukup bervariasi antara satu daerah dengan daerah yang lain. Dari data yang didapatkan nyeri pada serangan *gout* banyak di derita pada penduduk Indonesia diatas umur 45 tahun. Seiring dengan

meningkatnya jumlah penduduk didunia maka jumlah penderita *gout* secara otomatis akan meningkat pula (Ahmad, 2010).

Prevalensi nasional penyakit sendi adalah 30,3% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala). Sebanyak 11 Provinsi mempunyai prevalensi Penyakit Sendi diatas persentase nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, dan Papua Barat (Riskesdas, 2007). Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit *gout* berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan di Indonesia 11,9 % dan berdasar diagnosis atau gejala 24,7%. Jika dilihat dari karakteristik umur, prevalensi tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (27,5%) dibandingkan dengan pria (21,8%) (Riskesdas, 2013).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang, di Kota Padang penderita *gout* atau asam urat pada tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2013 sebesar 889 orang, kemudian pada tahun 2014 sebesar 912 orang, dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan penderita *gout* di kota Padang sebesar 1.209 orang. Penderita *gout* tertinggi terdapat di daerah Lubuk Begalung, Lapai, Belimbing dan Lubuk

Kilangan (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2016).

Jumlah penderita *gout* di Puskesmas Lubuk Begalung dari tahun ke tahun mengalami peningkatan secara signifikan, didapatkan data pada tahun 2014 berjumlah 256 orang dan pada tahun 2015 sebesar 431 orang. Pada 3 bulan terakhir (Januari-Maret 2016) tercatat penderita *gout* di Puskesmas Lubuk Begalung sebesar 114 orang, yang terdiri dari 72 penderita perempuan dan 42 penderita laki-laki (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rini Setyoningsih tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Asam Urat pada Pasien Rawat Jalan RSUP Dr.Kariadi Semarang Tahun 2009” dijelaskan bahwa banyaknya pasien yang mengalami asam urat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu jenis kelamin, obesitas, asupan karbohidrat, dan asupan sumber purin.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Setyo Tri Wardhani Astuti tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat (*Gout*) pada Laki-Laki Dewasa di RT 04 RW 03 Simomulyo Baru Surabaya Tahun 2014” dijelaskan bahwa faktor utama yang dapat mempengaruhi kadar asam urat adalah alkohol, obesitas, dan faktor usia.

Serangan *gout* dicirikan dengan rasa sakit yang menyiksa, dan seringkali

berulang. Pada penelitian yang dilakukan *Underwood* pada tahun 2006 dijelaskan, serangan berulang penderita *gout* akuterjadi pada 62% pasien dalam 1 tahun, dan 78% dalam 2 tahun, serta 84% pada tahun ke empat.

Serangan *gout* yang berulang juga dapat menyebabkan kerusakan struktural yang berlanjut pada pembentukan tofi, sehingga dapat menimbulkan efek nyeri, kerusakan sendi, sendi kehilangan fungsinya, dan kecacatan akibat artritis serta masalah penampilan pada pasien (Frecklington, dkk, 2011).

Rasa nyeri merupakan gejala penyakit *gout* yang paling sering menyebabkan seseorang mencari pertolongan medis. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smeltzer, 2008).

Dampak dari rasa nyeri yang berulang yaitu terjadinya respon stres yang antara lain berupa meningkatnya rasa cemas, denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi napas. Nyeri yang berlanjut atau tidak ditangani secara adekuat, memicu respon stres yang berkepanjangan, yang akan menurunkan daya tahan tubuh dengan menurunkan fungsi imun, mempercepat kerusakan jaringan, laju metabolisme, pembekuan darah dan retensi

cairan, sehingga akhirnya akan memperburuk kualitas kesehatan (Hartwig&Wilson, 2006).

Adapun cara-cara untuk menurunkan nyeri sendi menurut Potter dan Perry (2006), yaitu dengan cara terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurun nyeri. Biasanya dengan pemberian obat-obat *analgetik* seperti pemberian Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS) (Sukandar dkk, 2009).

Terapi non-farmakologi adalah tindakan dalam batas keperawatan yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri sendi. Selama ini bila terjadi nyeri terutama nyeri sendi, kebanyakan perawat di rumah sakit ataupun puskesmas langsung memberikan tindakan medis (terapi farmakologi) dibandingkan dengan melakukan tindakan mandiri (terapi non-farmakologi) seperti memberikan kompres. Adapun terapi non-farmakologi yang dapat digunakan dalam menurunkan nyeri sendi antara lain: bimbingan antisipasi, distraksi, *biofeedback*, hipnosis diri, stimulasi kutaneus (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*, TENS), masase kulit, dan relaksasi. Kompres air hangat dan kompres jahe merupakan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri (Potter & Perry, 2006).

Pemberian kompres air hangat adalah intervensi keperawatan yang sudah lama di aplikasikan oleh perawat, kompres air hangat dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman, bekerja sebagai *counterirritan* (Koizier & Erb, 2009), dan kompres jahe merupakan tindakan yang sering kali digunakan sebagai obat nyeri persendian karena kandungan *gingerol* dan rasa hangat yang ditimbulkannya membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai makanan dan oksigen lebih baik dan nyeri sendi berkurang (Utami & Puspaningtyas, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rezki Amelia dengan judul “Pengaruh Kompres Air Hangat terhadap Nyeri Artritis *Gout* pada Lanjut Usia di Kampung Tegalgendu Kecamatan Kotagede Yogyakarta” didapatkan bahwa terdapat adanya pengurangan rasa nyeri yang dialami pasien *Artritis Gout* sebesar 1,07 point setiap responden setelah dilakukannya kompres air hangat.

Pada penelitian lain, yang dilakukan oleh Devi Susanti tentang “Pengaruh Kompres Hangat Jahe terhadap Penurunan Skala Nyeri Artritis Reumatoid pada Lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu Batu

Sangkar Tahun 2014” didapatkan bahwa terjadi pengurangan rasa nyeri sebanyak 2 point setelah dilakukannya kompres hangat jahe pada responden. Hal ini menunjukkan bahwa kompres air hangat dan kompres jahe dapat menurunkan tingkat nyeri seseorang.

Hasil observasi dan wawancara secara langsung oleh peneliti di Puskesmas Lubuk Begalung pada tanggal 9-11 Februari 2016, pada 10 orang penderita asam urat, 100% penderita asam urat mengeluh nyeri pada persendian, skala nyeri yang dirasakan oleh penderita asam urat adalah rata-rata 7-9 (nyeri berat), mereka biasanya menggunakan balsam atau minyak gosok untuk menurunkan nyerinya, kecuali pada penderita asam urat yang sudah terjadi pembengkakan, mereka biasanya langsung memeriksakan diri ke puskesmas dan diberi obat *analgetik*. Tidak banyak yang mengetahui obat non farmakologi yang mampu untuk menurunkan nyeri pada persendiannya. 80% Penderita asam urat mengatakan tidak pernah menggunakan kompres air hangat dan kompres jahe untuk menurunkan nyeri sendi, sehingga mereka lebih memilih obat *analgetik* sebagai penghilang rasa nyeri, hanya sekitar 20% penderita mengatakan pernah melakukan kompres air hangat dan hasilnya nyeri sendi sedikit berkurang.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui perbandingan efektifitas kompres air hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien asam urat di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Lubuk Begalung Padang. Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experiment* dengan rancangan *Pretest-Posttest with Control Group*, perlakuan dilakukan pada lebih dari satu kelompok, dengan bentuk perlakuan yang berbeda. Pada rancangan ini, kesimpulan-kesimpulan mengenai efek perbedaan antara program (intervensi) satu dengan lainnya dapat dicapai tanpa menggunakan kelompok kontrol.

Pengukuran skor skala nyeri asam urat dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan perlakuan pada kelompok kompres air hangat dan kelompok kompres jahe. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 24 orang, dimana untuk kelompok kompres air hangat sebanyak 12 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *accidental sampling*

HASIL

Tabel 1; Distribusi Rerata Skala Nyeri Asam Urat Sebelum dan sesudah diberikan Perlakuan pada Kelompok Kompres Air Hangat di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2016 (n=24)

Skala Nyeri	Kelompok	N	Mean	SD	Min-Max
Kelompok Kompres Air Hangat	Sebelum	12	6,75	1,215	5-9
	Sesudah	12	5,58	0,793	4-7

Tabel 2; Hasil Perbedaan Skala Nyeri Asam Urat Sebelum dan Setelah diberikan Kompres Air Hangat di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2016 (n=24)

Kelompok	Variabel	N	Min-Max	Mean	t	P Value
Kompres Air Hangat	Sebelum	12	5-9	1,167	3,924	.002
	Setelah	12	4-7			

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rerata skala nyeri asam urat sebelum diberikan kompres air hangat adalah 6,75 dengan standar deviasi 1,215 nilai terendah 5 dan nilai tertinggi 9. Setelah diberikan perlakuan kompres air hangat rerata skala nyeri asam urat menjadi 5,58 dengan standar deviasi 0,793 nilai rendah 4 dan nilai tertinggi 7. Ini membuktikan bahwa pemberian kompres air hangat efektif untuk menurunkan skala nyeri dengan jumlah rerata penurunan skala nyeri sebesar 1,167.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Mellynda Wurugian dengan judul “Pengaruh Kompres Air Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Penderita *Gout Arthritis*

di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado Tahun 2014”. Didapatkan bahwa terlihat perbedaan yang sangat signifikan pada angka rata-rata antara penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres air hangat. Skala nyeri rata-rata sebelum diberikan kompres hangat adalah 6,23 dengan standar deviasi 1,547 perbandingannya setelah diberikan kompres hangat adalah 3,30 dengan standar deviasi 1,622.

Menurut Bobak (2005), kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi otot dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera,

meningkatkan aliran darah di daerah persendian. Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa nyeri yang dirasakan pasien asam urat merupakan rasa ketidaknyamanan emosional yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan pada pasien, sehingga kompres air hangat termasuk intervensi yang efektif sebagai penghilang rasa nyeri khususnya pada pasien asam urat, karena rasa hangat yang diberikan kepada pasien asam urat dapat melancarkan pembuluh darah sehingga dapat menghilangkan rasa nyeri tersebut. .

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien asam urat setelah dilakukan kompres air hangat untuk kompres air hangat dengan $p\text{-value}=0.002$ dan diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya tenaga keperawatan dapat memberikan intervensi keperawatan secara non farmakologi yaitu dengan memberikan kompres air hangat .

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, 2010. *Hubungan antara Konsentrasi Asam Urat Serum dengan Resistensi Insulin pada Penduduk Suku Bali Asli di Dusun Tenganan Pegringsingan Karangasem*. J Peny Dalam. 10(2): 110-22.
- Anastesya, W. 2009. *Arthritis Pirai (Gout) dan Penatalaksanaannya*. Fakultas

Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana : Jakarta

- Aru W, Sudoyo. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.
- Azari, RA. 2014. *Journal Reading : Arthritis Gout*. Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung : Semarang
- Bobak, L. 2005. *Keperawatan Medikal Bedal*. Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Cerezo C, Ruilope, L.M. 2012. *Uric Acid an cardiovascular risk considered*. Diakses pada *E-journal of the ESC Council for cardiology Practice, Vol 10*. 21 Maret 2016.
- Devi, Susanti. 2014. Pengaruh Kompres Jahe terhadap Penurunan Skala Nyeri Artritis Reumatoid Pada Lansia di PSTW Kasih Sayah Ibu Batusangkar. Padang : UNAND.
- Festy, P. Rosyiatul. 2009. *Hubungan Antara Pola Makan dengan Kadar Asam Urat Darah pada Wanita Postmenopause di Posyandu Lansia Wilaah Kerja Puskesmas Dr. Soetomo Surabaya*. Fakultas Ilmu Kesehatan UM Surabaya : Surabaya.
- Frecklington, M. J. (2011). *Foot Pain, Impairment and Disability in Patients with Acute Gout ; a Prospective Observational Study*. Auckland : School of Podiatry Master of Philosophy AUT University
- Hartwig, Mary S., Wilson, Lorraine M. 2006. Nyeri. Dalam : Price, Sylvia A., Wilson, Lorraine M., eds. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Vol 1. Edisi 6. Jakarta : EGC

Helmi, ZN. 2012. *Buku Ajar Muskuloskeletal*. Salemba Medika : Jakarta

Hensen, Tjokorda Raka Putra. 2007. Hubungan Konsumsi Purin dengan Hiperurisemia pada Suku Bali di Daerah Pariwisata Pedesaan. *J Penyakit Dalam, Volume8 Nomor 1 Januari 2007*

Heriana, Neti. 2009. *Herbal Sakti Atasi AsamUrut*. Jakarta : Mutiara Allamah Utama.

Kozier, Barbara. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7 Volume 1*. Jakarta : EGC.