

EFEKTIFITAS KOMPRES AIR HANGAT DAN KOMPRES JAHE TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PASIEN ASAM URAT DI PUSKESMAS LUBUK BEGALUNG TAHUN 2017

Oleh;
Zuriati¹⁾

¹⁾ Staf Pengajar STIKes Alifah Padang, *Email*:yathie_zuriati13@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 dan kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri pada pasien asam urat di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2017.

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 dan 12 kelompok kompres jahe. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari s/d Juli 2017, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 13 s/d 30 Juni 2017 di Puskesmas Lubuk Begalung Padang.

Hasil; Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan efektivitas kompres air hangat dan kompres jahe 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, dan pada kompres jahe dengan *p value*= 0.000 mengalami rerata penurunan skala nyeri sebesar 2.

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

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

**EFFECTIVENESS COMPRESS WARM WATER AND GINGER COMPRESS
TO DECREASE PAIN IN PATIENTS WITH GOUT
AT PUSKESMAS LUBUKBEGALUNG, 2017**

Oleh;
Zuriati¹⁾

¹⁾ Lecturer of STIKes Alifah Padang, Email:yathie_zuriati13@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 and compress of ginger against scaling back pain patients at PuskesmasLubukBegalung 2017.

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 and 12 groups ginger compress. This research was conducted in January s/d in August 2017, data collection was done on 13 s / d June 30, 2017 atLubukBegalungPuskesmas Padang.

Result; The results showed there are differences in the effectiveness of applying warm compresses and compresses ginger 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, and the compress of ginger with p value = 0000 experienced a mean decrease pain scale at 2.

Conclusion; It was concluded that the warm water compress and compress ginger influential in pain reduction of uric acid. Hope to gout patients in health centers LubukBegalung order and apply warm compresses and compresses nonfarmakologi 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 (Wiseta 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 di atas 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, 2017).

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 2017) 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, 2017).

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* akutterjadi 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).

Berdasarkan riset tentang nyeri pada pasien asam urat yang dilakukan oleh Endang Sesumawati dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Jahe terhadap nyeri *Arthritis gout* Pada Lanjut Usia di Kampung Campaka Bandung Tahun 2014” dijelaskan bahwa tingkatan nyeri pada pasien asam urat sebelum pemberian kompres jahe dari 30 responden, tingkatan nyeri 0-3 (ringan) sebesar 0, tingkat nyeri 4-6 (sedang) sebesar 8 orang, dan tingkat nyeri 7-10 (berat) sebesar 22 orang.

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 *Arthritis Gout* pada Lanjut Usia di

Kampung Tegalgendu Kecamatan Kotagede Yogyakarta” didapatkan bahwa terdapat adanya pengurangan rasa nyeri yang dialami pasien *Arthritis Goutsebesar* 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 Arthritis Rehmatooid 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 2017, 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 dan kompres jaheterhadap penurunan skala nyeri pada pasien asam urat di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2017.

METODE

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 jahe sebanyak

12 orang dan kelompok kompres air hangat sebanyak 12 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan *accidental sampling*

HASIL

Tabel 1; Distribusi Rerata Skala Nyeri Asam Urat Sebelum diberikan Perlakuan pada Kelompok Kompres Air Hangat dan Kelompok Kompres Jahe di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2017 (n=24)

Skala Nyeri	N	Mean	SD	Min-Max
Kelompok Kompres Air Hangat	12	6,75	1,215	5-9
Kelompok Kompres Jahe	12	6,75	1,055	5-9

Tabel 2; Distribusi Rerata Skala Nyeri Asam Urat Setelah diberikan Perlakuan pada Kelompok Kompres Air Hangat dan Kelompok Kompres Jahe di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2017 (n=24)

Skala Nyeri	N	Mean	SD	Min-Max
Kelompok Kompres Air Hangat	12	5,58	0,793	4-7
Kelompok Kompres Jahe	12	4,75	1,215	3-7

Tabel 3; Hasil Perbedaan Skala Nyeri Asam Urat Sebelum dan Setelah diberikan Kompres Air Hangat dan Kompres Jahe di Puskesmas Lubuk Begalung Tahun 2017 (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			
Kompres Jahe	Sebelum	12	5-9	2	7,266	.000
	Setelah	12	3-7			

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 Wurangian 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.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rerata skala nyeri asam urat sebelum diberikan jahe adalah 6,75 dengan standar deviasi 1,055 nilai terendah 5 dan nilai tertinggi 9. Setelah diberikan perlakuan kompres air hangat rerata skala nyeri asam urat menjadi 4,75 dengan standar deviasi 1,215 nilai rendah 3 dan nilai tertinggi 7. Ini membuktikan bahwa pemberian kompres jahe efektif untuk menurunkan skala nyeri dengan jumlah rerata penurunan skala nyeri sebesar 2.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto tentang “Pemberian Kompres Hangat Memakai Jahe untuk Meringankan Skala Nyeri pada Pasien Asam Urat di Desa Kedungwungu Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan Tahun 2015”.

Didalam penelitiannya di dapatkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat memakai jahe adalah 6,00 (nyeri sedang), setelah dilakukan kompres hangat memakai jahe adalah 3,67 (nyeri ringan).

Kompres jahe merupakan tindakan yang sering kali digunakan sebagai obat nyeri persendian karena kandungan gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkan membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai makanan dan oksigen lebih baik dan nyeri sendi berkurang (Utami & Puspaningtyas, 2013).

Jahe seringkali digunakan sebagai obat nyeri asam urat karena kandungan gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkannya membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah. Sehingga suplai makanan dan oksigen menjadi lebih baik sehingga nyeri berkurang.

Pada tahapan ini fisiologis nyeri, kompres jahe menurunkan nyeri asam urat pada tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan gingerol yang mengandung *siklooksigenase* yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri asam urat. Sehingga jahe dapat digunakan sebagai salah satu alternatif pengobatan non farmakologis untuk

menurunkan nyeri sendi khususnya pada penyakit asam urat (Puspaningtyas & Utami, 2013).

Menurut asumsi peneliti terapi kompres jahe mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh. Dimana jahe mengandung *gingerol* yang dapat membantu dalam menurunkan nyeri. Pemberian kompres jahe merupakan metode pengobatan dari luar dengan cara meluluri bagian sendi atau tubuh yang terasa nyeri untuk memberikan rasa hangat.

Hal ini disebabkan karena kandungan jahe yang memiliki panas ini dapat memberikan respon hangat pada area tubuh yang terasa nyeri sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan viskositas darah, menurunkan ketegangan/kekakuan pada otot dan meningkatkan permeabilitas kapiler.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa nilai rerata kelompok kompres air hangat sebelum perlakuan adalah 6,75 dan setelah diberikan perlakuan sebesar 5,58 terdapat selisih perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 1,167. Hasil uji statistik dengan uji *t - Independen* nilai $p= 0,002$ ($p \leq 0,05$) yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan kompres air hangat terhadap skala nyeri pada pasien asam urat. Sedangkan pada kelompok kompres

jumlah rata-rata skala nyeri asam urat sebelum perlakuan adalah 6,75 dan setelah diberikan perlakuan sebesar 4,75 dan selisih perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah perlakuan sebesar 2, dimana nilai p value=0,000 ($p \leq 0,005$) yang artinya secara signifikan terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan kompres jahe terhadap skala nyeri pada pasien asam urat.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kompres jahe lebih efektif menurunkan nyeri asam urat dibandingkan dengan kompres air hangat dalam menurunkan nyeri asam urat.

Hasil penelitian ini sama dengan Penelitian yang dilakukan oleh Syarifatul Izza tentang “ Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat dan Pemberian Kompres Jahe terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia di Unit Rehabilitasi Sosial Wening Wardoyo Ungaran Tahun 2014”.

Berdasarkan penelitiannya didapatkan bahwa rata-rata penurunan skala nyeri sendi lansia pada perlakuan kompres air hangat 3,18, sedangkan rata-rata skala nyeri sendi lansia sesudah mendapatkan kompres jahe ternyata lebih rendah, yaitu sebesar 2,06. Sehingga kompres jahe lebih efektif menurunkan nyeri sendi karena jahe mengandung beberapa zat seperti gingerol yang dapat membantu proses penurunan nyeri sendi dibandingkan dengan kompres air hangat

yang hanya mengandalkan sensasi hangat saja dalam menurunkan nyeri sendi.

Kompres jahe dilakukan dengan cara menempelkan jahe yang telah di sangrai dan ditumbuk terlebih dahulu pada area persendian yang mengalami nyeri dan kemudian dibalut dengan menggunakan kasa gulung, kompres ini dilakukan dalam waktu 20 menit. Jahe yang diletakkan pada area persendian (sendi lutut/*Articulatio Genu*) dapat memvasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah menjadi lancar, selain itu jahe mengandung gingerol yang dapat membantu dalam menurunkan nyeri.

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa kompres air hangat dan kompres jahe menurunkan nyeri sendi dengan memberikan sensasi hangat pada area persendian yang mengalami nyeri. Kompres air hangat menggunakan air hangat sebagai media hangat untuk menurunkan nyeri, sedangkan kompres jahe menggunakan parutan jahe yang sudah di panaskan terlebih dahulu. Selain itu juga kompres air hangat dan kompres jahe menurunkan nyeri sendi dengan tahapan fisiologis nyeri yang berbeda.

Jahe mempunyai sifat panas yang dapat memberikan efek hangat atau respon tubuh terhadap panas dan dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan viskositas darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan

metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi di dalam tubuh.

KESIMPULAN

Terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien asam urat setelah dilakukan kompres air hangat dan kompres jahe dengan jumlah rata-rata penurunan nyeri 1,167 skala untuk kompres air hangat dengan $p\text{-value}=0.002$ dan 2 skala untuk kompres jahe dengan $p\text{-value}=0.000$. Diharapkan perawat dalam memberikan intervensi keperawatan dalam menangani skala nyeri pasien artritis dapat memberikan kompres jahe yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy Of Pain Management*. 2009. Dalam: Priscilla. 2015. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Vol. 1. Edisi 5. Jakarta: EGC
- 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 Bedah*. Edisi 5. Jakarta. EGC.
- Brunner & Suddarth's. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Cetakan pertama. Edisi 8. Volume 1,2, dan 3. 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 2017.
- Devi, Susanti. 2014. Pengaruh Kompres Jahe terhadap Penurunan Skala Nyeri Arthritis 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, Volume 8 Nomor 1 Januari 2007*

- Heriana, Neti. 2009. *Herbal Sakti Atasi Asam Urat*. Jakarta : Mutiara Allamah Utama.
- Kowalak, 2011. Buku Ajar Ptofisiologi: ECG. Jakarta
- Kozier, Barbara. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7 Volume 1*. Jakarta : EGC.
- Priscilla LeMone, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. EGC
- Smeltzer, S.C., & Bare, B. (2014).Text book medical surgical nursing Brunner-Suddarth. Philadelphia: Lippincot Williams & Walkins. <http://repository.unand.ac.id/23082/1/REPOSITORRY.pdf>
- Suriya Melti. 2016. Efektivitas Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Asam Urat Di Puskesmas Lubuk Begalung. Padang. STIKes Alifah