

## EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN GOUT ARTHRITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOMONI LUWU TIMUR

Muhammad Risal

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Batara Guru Soroaka, Luwu Timur

Email : [muhrisalichal17@gmail.com](mailto:muhrisalichal17@gmail.com)

### ABSTRAK

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui efektifitas kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri pada pasien gout arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Luwu Timur. **Metode:** Desain penelitian ini adalah *pre- eksperimental* dengan desain *One Group Pretest Posttest*. Pemilihan sampel dengan *purposive sampling* sebanyak 28 orang. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan *p value* 0,000 dimana  $p < \alpha$  0,05 maka  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Luwu Timur. **Diskusi:** Gout adalah salah satu penyakit arthritis yang disebabkan oleh metabolisme abnormal purin yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah. Hampir 85- 90% penderita yang mengalami serangan pertama biasanya mengenai satu persendian dan umumnya pada sendi antara ruas tulang telapak kaki dengan jari kaki. Intervensi Independen adalah seperti pengaturan posisi, istirahat, atur posisi fisiologis, atur posisi dengan fiksasi atau imobilisasi, teknik relaksasi, relaksasi nafas abdomen, dan kompres. **Simpulan:** Pemberian kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri pada penderita gout arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Luwu Timur.. **Saran:** Disarankan kompres hangat dapat diterapkan pada penderita gout arthritis secara mandiri di rumah.

**Kata kunci:** Kompres hangat, Gout arthritis, Nyeri

### ABSTRACT

**The purpose of the study:** To determine the effectiveness of warm compresses in reducing pain scale in patients with gout arthritis in the Work Area of Tomoni Luwu Timur Health Center. **Method:** The design of this study was *pre-experimental* with the design of *One Group Pretest Posttest*. Sample selection with *purposive sampling* as many as 28 people. **Results:** The results showed that *p value* 0,000 where  $p < \alpha$  0.05 then  $H_0$  was rejected and it can be concluded that there was a significant effect of giving a hot compress to decrease pain scale in patients with gout arthritis in the Work Area of Tomoni Luwu Timur Public Health Center. **Discussion:** Gout is an arthritis caused by abnormal purine metabolism which is characterized by increased levels of uric acid in the blood. Nearly 85-90% of patients who experience a first attack usually affects one joint and generally in the joints between the bones of the sole of the foot and toes. Independent interventions are such as positioning, resting, adjusting physiological positions, adjusting positions with fixation or immobilization, relaxation techniques, abdominal breathing relaxation, and compresses. **Conclusion:** Giving warm compresses can reduce the scale of pain in gout arthritis sufferers in Tomoni Luwu Timur Public Health Center. **Suggestion:** It is recommended that warm compresses can be applied to patients with gout arthritis independently at home.

**Keywords:** Warm compresses, Gout arthritis, Pain

### PENDAHULUAN

Artritis gout merupakan hasil metabolisme purin didalam tubuh yang kadar tidak boleh berlebih. Faktor pemicu adalah makanan dan senyawa lain yang banyak mengandung protein. Penatalaksanaan diet untuk Gout Arthritis (GA) masalah diet rendah purin (Kowalak, 2011). Gejala nyeri yang dirasakan penderita dapat menyebabkan perubahan fisiologis yang berpengaruh terhadap penampilan fisik da menurunnya fungsi tubuh pada kehidupan sehari-hari. Penderita GA dapat mengalami gangguan mobilitas fisik, gangguan tidur, bahkan

gangguan interaksi sosial. Sehingga hal tersebut perlu mendapat penanganan segera.

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 (Wisera dan Suastika, 2009)

Jumlah lansia di Indonesia sebanyak 24,24% dari total jumlah penduduk, dan Jawa timur menduduki urutan ke 3 setelah Yogyakarta dan Jawa Tengah. Angka kesakitan lansia tahun 2014 sebesar 25,05 persen menunjukkan bahwa satu dari empat lansia mengalami sakit (Badan Pusat Statistik, 2015). Keluhan yang sering disampaikan Lansia adalah nyeri sendi. Nyeri sendi erat kaitannya dengan Gout Arthritis. Angka kejadian penyakit asam urat di Jawa timur adalah 26,4% (Kemenkes RI, 2013). Studi pendahuluan pada Paguyuban Lansia Budi Luhur Surabaya didapatkan hasil 65% mengeluh nyeri sendi dan kadar asam urat di atas kadar normal.

Standart akreditasi rumah sakit yang dikeluarkan oleh JCI (Joint Commision International) tahun 2011 bahwa hak pasien untuk mendapatkan asesmen dan pengelolaan nyeri. Pasien dibantu dalam pengelolaan rasa nyeri secara efektif. Pasien yang kesakitan mendapat asuhan sesuai pedoman pengelolaan nyeri (Kemenkes RI, 2013). Perawat perlu memberikan intervensi atau tindakan non farmakologis untuk mengatasi nyeri. Penanganan penderita asam urat difokuskan pada cara mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi dan kualitas hidup (Gulbuddin, 2017).

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  $\geq 75$  tahun (54,8%). Penderita wanita juga lebih banyak (27,5%) dibandingkan dengan pria (21,8%) (Risksedas, 2013).

Hasil penelitian Wurangin, dkk (2012), dilakukan pada penderita *gout arthritis* yang mengalami nyeri pemberian kompres hangat berefek secara fisiologis dengan cara memperbaiki peredaran darah melalui proses vasodilatasi pembuluh darah, sehingga menambah asupan oksigen dan nutrisi yang menuju ke jaringan tubuh serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak dengan hasil *p value*: 0,000 ( $p < \alpha 0,05$ ). Pemberian kompres air hangat dapat menurunkan nyeri penderita *gout arthritis* yang menuju ke jaringan tubuh, mengurangi inflamasi, menurunkan kekakuan dan nyeri.

Data dari provinsi Sulawesi Selatan, menunjukkan kecenderungan prevalensi penyakit sendi/otot berdasarkan wawancara tahun 2013 sebanyak (24,7%) lebih rendah dibanding tahun 2007 sebanyak (30,3%). Kecenderungan penurunan prevalensi diasumsikan kemungkinan perilaku penduduk yang sudah lebih baik, seperti berolahraga dan mengatut pola makan terkait makanan tinggi zat purin. Data awal yang

diperoleh dari Puskesmas Tomoni, selama tahun 2019 dari bulan Maret sampai bulan Mei, ada 121 orang yang didiagnosa menderita gout arthritis.

Intervensi nyeri kolaboratif adalah dengan analgesik seperti Nonnarkotik dan obat anti-inflamasi nonsteroid (NSAIDs), analgesik narkotik atau opiat, obat tambahan (adjuvan) atau ko-analgesik. Sedangkan intervensi Independen adalah seperti pengaturan posisi, istirahat, atur posisi fisiologis, atur posisi dengan fiksasi atau imobilisasi, teknik relaksasi, relaksasi nafas abdomen, dan kompres (Muttaqin, 2008). Kompres merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan dengan tujuan untuk memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit atau nyeri. Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan dengan memberikan cairan hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Uliyah & Hidayat, 2008).

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti “ Efektifitas kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Gout di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Luwu Timur “.

## METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *pre- eksperimental* dengan desain *One Group Pretest Posttest* (Notoadmodjo, 2012).

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Luwu Timur . Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni– Agustus 2019.

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien Gout arthritis yang berobat di Puskesmas Tomoni Luwu Timur. Sampel pada penelitian ini adalah pasien Gout Arthritis yang dating berobat di Puskesmas Tomoni Luwu Timur pada saat berlangsungnya penelitian serta bersedia menjadi responden, Pemilihan sampel dengan *purposive sampling* didapatkan sebanyak 28 orang.

### Pengumpulan Data

Melibatkan satu kelompok subjek dengan cara memberikan *pretest* (observasi awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan kembali *posttest* (observasi akhir).

### Pengolahan dan Analisis Data

Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi

frekuensi masing-masing variabel yaitu nyeri pada penderita gout sebelum dan sesudah dikompres hangat. Analisis bivariat dilakukan dengan cara uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$  0,05). Uji dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan variabel bebas dan variabel terikat. Untuk membedakan nyeri gout arthritis sebelum dilakukan tindakan kompres hangat dan sesudah dilakukan tindakan kompres hangat

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Umur	n	%
30 – 49	6	23,3
50 – 64	12	40,0
> 65	10	36,7
Total	28	100.0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 1 di atas, bahwa kelompok umur terbanyak berada pada usia 50-64 Tahun atau 40.0%.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	20	70.0
Perempuan	8	30.0
Total	28	100.0

Sumber Data: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 2 di atas, bahwa Jenis Kelamin terbanyak adalah Laki-Laki yaitu 20 Orang atau 70.0%.

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi skala nyeri gout arthritis sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat di Puskesmas Tomoni Luwu Timur

Tingkat Nyeri	Pretest		
	n	%	(%)
Nyeri Ringan	6	3,3	23,3
Nyeri Sedang	12	46,7	40,0
Nyeri Berat	10	50,0	36,7
Jumlah	28	100	100

Sumber Data: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 3 di atas, bahwa responden terbanyak dengan tingkat nyeri sedang yaitu 12 orang atau 40.0%.

**Tabel 4.** Analisis statistik efektifitas kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gout arthritis

Sumber Data : Uji *Wilcoxon*

Variabel	Mean	SD	Z	P
Sebelum dikompres	6,24	1,548		
Sesudah dikompres	3,30	2,621		
				-4,841 <sup>b</sup>

Berdasarkan table 4 di atas, hasil Analisa statistik dengan uji *Wilcoxon*, menunjukkan hasil yang signifikan, dimana terlihat perbedaan yang sangat signifikan pada angka rata-rata antara penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Skala nyeri rata-rata sebelum diberikan kompres hangat adalah 6,24 dengan standar deviasi 1,548 perbandingannya setelah diberikan kompres hangat adalah 3.30 dengan standar deviasi 1,621. Dengan  $p = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$ . Jadi  $p$  kurang dari  $\alpha$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat.

## PEMBAHASAN

Nyeri sangatlah berpengaruh terjadinya asam urat yang ditandai dengan kekakuan pada satu atau lebih pada sendi terjadi di pergelangan tangan, kaki, lutut, panggul dan bahu. Merasakan nyeri pada lanjut usia dapat mengganggu pola aktivitas sehari-hari. Hal ini dapat terjadi karena banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi diantaranya budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variable-variable psikologis lain yang mengganggu perilaku berkelanjutan. Nyeri sebagai pengalaman yang tidak menyenangkan, baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktulnya kerusakan jaringan tubuh (Judha, 2012).

Berdasarkan Analisa statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, menunjukkan hasil yang signifikan, dimana terlihat perbedaan yang sangat signifikan pada angka rata-rata antara penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Skala nyeri rata-rata sebelum diberikan kompres hangat adalah 6,24 dengan standar deviasi 1,548 perbandingannya setelah diberikan kompres hangat adalah 3.30 dengan standar deviasi 1,621. Dengan  $p = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$ . Jadi  $p$  kurang dari  $\alpha$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat.

Hal tersebut senada dengan penelitian Rezky, 2013 dan Rizka, 2014 yang menyatakan kompres hanya dapat menurunkan nyeri penderita gout arthritis. Kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah. Pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau dapat

tindakan pengalihan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat relaksasi. Menurut Steven (2014), dengan pemberian kompres hangat, pembuluh-pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Aktivitas akan meningkat akan mengurangi rasa nyeri dan akan menunjang proses penyembuhan.

Penggunaan kompres hangat Dapat meningkatkan aliran darah ke suatu area dan dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Peningkatan aliran darah dapat menyingkirkan produk produk inflamasi seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri lokal. Selain itu kompres hangat dapat merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat (Price & Wilson, 2006 dalam Fajriyah, dkk, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Chilyatiz Zahroh dan Kartika Faiza (2018, Menunjukkan hasil uji *wilcoxon sign rank test* dengan nilai kemakna  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $0,000 < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak yang berarti ada Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Asam Urat Dipaguyuban Lansia Budi Luhur Surabaya.

Penyakit asam urat menyerang wanita yang sudah menopause. Pada wanita yang belum menopause maka kadar hormon estrogen cukup tinggi, hormon ini membantu mengeluarkan asam urat melalui kencing sehingga kadar asam urat wanita yang belum menopause pada umumnya normal. Laki-laki penyakit asam urat sering menyerang di usia setengah baya. Pada usia setengah baya kadar hormon androgennya mulai stabil tinggi dan kadar asam urat darahnya pun bisa tinggi bahkan sudah bias menimbulkan gejala penyakit asam urat akut (Junadi, 2012).

Penelitian Wurangin dkk (2012), Setelah dilakukan kompres air hangat didapatkan penurunan rata-rata sebanyak 1.941 dan hasil rata-rata skala nyeri penderita *gout arthritis* menjadi 2.618 dengan standar deviasi 0.7609. Hasil analisa diperoleh  $p \text{ value}$  ( $0.000$ )  $< \alpha$  ( $0.05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan penurunan rata-rata skala nyeri penderita *gout arthritis* pada kelompok kompres air hangat. Setelah pemberian kompres hangat pada penderita *gout arthritis* ternyata efektif dalam menurunkan intensitas nyeri penderita.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas

Tomoni Luwu Timur dapat disimpulkan bahwa Terdapat perbedaan skala nyeri pada pasien asam urat setelah dilakukan kompres air hangat untuk kompres air hangat dengan Hasil analisa uji *Wilcoxon* diperoleh  $p \text{ value}$  ( $0.000$ )  $< \alpha$  ( $0.05$ ).

## SARAN

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya tenaga keperawatan dapat memberikan intervensi keperawatan secara non farmakologi yaitu dengan memberikan kompres air hangat.

Diharapkan penderita *gout arthritis* yang mengalami nyeri dapat menerapkan kompres air hangat sebagai terapi komplementer atau tradisional untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan.

Bagi peneliti lainnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar untuk mengembangkan dan memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam keberhasilan intervensi penelitian kompres air hangat.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Tomoni Luwu Timur telah memberikan izin untuk melakukan penelitian pada pasien Gout Arthritis yang dating berobat di Puskesmas Tomoni.

Terima kasih kepada Ketua STIKes Batara Guru telah memberikan dukungan Finansial demi kelancaran kegiatan tridharma dosen khususnya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anastesya, W. 2009. *Arthritis Pirai (Gout) dan Penatalaksanaannya*. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana : Jakarta
- Badan Pusat Statistik. 2015. Statistik Penduduk Lanjut Usia 2014; Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional. (D. Susilo, A. Chamai, & N. B. Handayani, Eds.). Jakarta: Badan Pusat Statistik, Jakarta Indonesia. Retrieved from [https://www.bappenas.go.id/files/data/Sumber\\_Daya\\_Manusia\\_dan\\_Kebudayaan/Statistik\\_Penduduk\\_Lanjut\\_Usia\\_Indonesia\\_2014.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/data/Sumber_Daya_Manusia_dan_Kebudayaan/Statistik_Penduduk_Lanjut_Usia_Indonesia_2014.pdf)
- Fajriyah, N. N., Sani, A. T. K, dan Winarsih. 2013. *Efektifitas kompres hangat terhadap skala nyeri pada pasien gout vol. V, no. 2*. Diperoleh tanggal 28 Desember 2017 dari <http://www.journal.stikesmuh-pkj.ac.id>
- Gulbuddin, Hikmatyar. 2017. *Pentalaksanaan Komprehensif Arthritis Gout dan Osteorhritis Pada Buruh Usia Lanjut*
- Judha, dkk 2012. *Teori Pengaruh Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Junadi, I. 2012. *Rematik dan Asam urat Edisi Revisi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer

- Kowalak, Jennifer P. Buku Ajar Patofisiologi. Jakarta: EGC
- Muttaqin, Arif, 2008, Buku Ajar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Persarafan, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam 2013. *Metodelogi Penelitian Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Price, A.S & Wilson, M.L 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses- Proses Penyakit*. EGC. Jakarta.
- Rezky, Amila. 2013. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Arthritis Gout pads Lanjut Usia di Kampung Tegalegendu Kecamatan Kota Gede Yogyakarta*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, pedoman pewawancara petugas pengumpulan data. Jakarta:Badan litbangkes RI.
- Rizka, Dwi. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Asam Urat Dengan Kepatuhan Diet Rendah Purin Di Gawan Timur Kecamatan Colombu Karanganyar*.
- Steven, 2014. *Ilmu Keperawatan* (Edisi 2. Vol) Jakarta : EGC.
- Uliyah, Musrifatul & Hidayat, Aziz, 2008, *Praktikum Keterampilan Dasar Praktik Klinik: Aplikasi Dasar-dasar Praktik Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta
- Wurangin, M., Bidjuni, H., dan Kallo, V. 2012. *Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis di wilayah kerja Puskesmas Bahu Manado*. Vol. 2, No. 2. Di peroleh pada 04 Juli 2018 dari <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Zahro, Faiza. 2018. *Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Penyakit Arthritis Gout*. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Vol 5, No 3.