

## Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout

Nuniek Nizmah Fajriyah, Aida Tyas Kartika Sani, Winarsih

Prodi Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Pekajangan

Email: nuniek\_pkj@yahoo.co.id

**Abstrak.** Gout adalah salah satu penyakit arthritis yang disebabkan oleh metabolisme abnormal purin yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah. Kejadian gout sering ditemukan pada penderita laki-laki diatas umur 50 tahun. 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. Penelitian bertujuan untuk mengetahui efektifitas kompres hangat terhadap skala nyeri pada pasien gout di Wilayah Kerja Puskesmas Batang III Kabupaten Batang Tahun 2013. Desain penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimental* dengan pendekatan *two group pretest posttest design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan rata-rata skala nyeri setelah dilakukan intervensi kompres hangat adalah terjadinya penurunan skala nyeri pada pasien gout. Penatalaksanaan nyeri terdiri atas intervensi yang bersifat independen atau nonfarmakologi dan intervensi kolaboratif atau pendekatan secara individu. intervensi nyeri kolaboratif adalah dengan analgesik seperti Non-narkotik 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.

**Kata Kunci** : Kompres Hangat, Skala Nyeri, Gout

### *Warm compresses Effectiveness Against Pain Scale In Gout Patients*

**Abstract.** Gout is one of the arthritis disease caused by abnormal purine metabolism characterized by increased levels of uric acid in the blood. The incidence of gout is often found in male patients over the age of 50 years. Nearly 85-90% of patients who experienced a first attack usually affects the joints and is generally in the joints between the vertebrae feet with toes. Independent intervention is like setting position, resting, position the physiological, adjust the position of the fixation or immobilization, relaxation techniques, relaxation breath abdomen, and compress. The study aims to determine the effectiveness of warm compresses on the pain scale in gout patients in Puskesmas Batang III, Batang 2013. The design of this study using an experimental approach *quasy two group pretest posttest design*. The results showed that the change in average pain scale after warm compresses intervention is the decreasing scale of pain in patients with gout. Pain management consists of interventions which are independent or nonpharmacological and collaborative intervention approach or individually. pain is a collaborative intervention with such Non-narcotic analgesics and nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs), narcotic analgesics, or opiates, additional drugs (adjuvant) or co-analgesics. While the Independent intervention is like setting position, resting, position the physiological, adjust the position of the fixation or immobilization, relaxation techniques, relaxation breath abdomen, and compress.

**Keywords:** Warm Compress, Scale Pain, Gout

### **Pendahuluan**

Gout adalah salah satu penyakit arthritis yang disebabkan oleh metabolisme abnormal purin yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah (Almatsier 2006,

h. 196). Puspitasari (2010, h. 39) juga mendefinisikan Gout adalah arthritis atau radang sendi yang terjadi karena terbentuknya endapan krsital

monosodium urat, biasanya terjadi secara mendadak.

Kejadian gout sering ditemukan pada penderita laki-laki diatas umur 50 tahun. Hampir 85-90% penderita yang mengalami serangan pertama biasanya mengenai satu persendian dan umumnya pada sendi antara ruas tulang telapak kaki dengan jari kaki. Di negara maju seperti Amerika Serikat, tercatat 2,2 juta kasus Gout dilaporkan pada tahun 1986. Pada tahun 1991 diperkirakan dari 1000 pria berumur 35 sampai 45 tahun, 15 orang diantaranya adalah penderita Gout. Para ahli juga meyakini bahwa 1 di antara 100 orang beresiko besar mendapat penyakit tersebut. Pada tahun terakhir, di Amerika angka kejadian Gout meningkat menjadi sekitar 18,83 %. Di Indonesia sendiri pada tahun 1935 masih ditemukan 15 kasus Gout berat di Jawa. Pada tahun 1988, dr. John Darmawan menunjukkan bahwa di Bandung Jawa Tengah diantara 4.683 orang berusia 15 sampai 45 tahun yang diteliti, 0,8 % menderita asam urat tinggi (1,7 % pria dan 0,05 % wanita) di antara mereka sudah sampai pada tahap Gout. Angka-angka ini diprediksikan akan bertambah dengan tingginya faktor resiko pada Gout (Medicom Detik 2009, h. 1). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Pasiem Gout pada tahun 2012 berjumlah 1.211. Puskesmas Batang III adalah puskesmas tertinggi pasien Gout pada tahun 2012 yang berjumlah 47 pasien. Dari catatan Puskesmas Batang III untuk bulan Januari 2012 sampai dengan bulan Mei 2013 pasien Gout berjumlah 77.

Gout dibagi menjadi dua yaitu Gout primer dan Gout sekunder. Gout primer disebabkan oleh berkurangnya ekskresi (pada 80-90% dari kasus) atau oleh *over* produksi urat (10-20%). Gout sekunder antara lain dapat terjadi oleh

hiperproduksi urat dengan perombakan masal dari protein inti, seperti selama terapi dengan sitostatika atau akibat berkurangnya ekskresi urat seperti pada insufisiensi ginjal, penggunaan lama dari diuretika dan setelah pembedahan (Tjay & Rahardja 2007, h. 340). Tanda yang khas pada Gout adalah nyeri akut pada satu atau beberapa sendi. Nyeri adalah perasaan sensoris dan emosional yang tidak nyaman, berkaitan dengan kerusakan jaringan. Rasa nyeri dalam kebanyakan hal merupakan suatu gejala yang berfungsi sebagai isyarat bahwa adanya gangguan di jaringan, seperti peradangan, Infeksi, atau Kejang otot (Tjay & Rahardja 2007, h. 312).

Strategi dalam penatalaksanaan nyeri terdiri atas intervensi yang bersifat independen atau nonfarmakologi dan intervensi kolaboratif atau pendekatan secara individu. intervensi nyeri kolaboratif adalah dengan analgesik seperti Non-narkotik 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, hh. 523-529). 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, h. 93).

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti “ Efektifitas kompres hangat terhadap skala nyeri pada pasien Gout di Wilayah Kerja Puskesmas Batang III Kabupaten Batang “.

### Metode

Penelitian ini menggunakan metode *quasy experimental design* dengan pendekatan *two group pretest posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien gout di wilayah Kerja Puskesmas batang III Kabupaten Batang dengan jumlah 77 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang dikenal sebelumnya (Nursalam 2008, h.94). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 responden.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Skala intensitas nyeri numerik  
Skala intensitas nyeri numerik digunakan untuk mengukur nyeri yang dirasakan responden.
2. Lembar persetujuan  
Lembar persetujuan digunakan sebagai bukti kesediaan responden dalam penelitian.
3. Lembar dokumentasi  
Lembar dokumentasi digunakan untuk mencatat responden, hasil pengukuran skala nyeri sebelum, sesudah, dan selisih antara skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
4. Lembar prosedur tetap penelitian  
Lembar prosedur tetap penelitian digunakan untuk melakukan

intervensi kepada responden yang satu dengan responden yang lainnya.

5. Alat tes kadar asam urat  
Alat ini digunakan untuk mengetahui kadar asam urat dalam darah. nilai kadar asam urat pada laki-laki lebih dari 7 mg/dl dan pada perempuan lebih dari 6 mg/dl.
6. Termometer air  
Alat ini digunakan untuk mengukur suhu air yang digunakan untuk melakukan kompres. Suhu air hangat yang digunakan adalah 37-40°C .
7. *Stopwatch*  
Alat ini digunakan untuk mengukur waktu pelaksanaan intervensi.

### Analisis

Analisa dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat digunakan untuk menganalisis variabel-variabel secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan proporsi masing-masing variabel. Dalam penelitian ini analisa digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel yaitu nyeri pada klien gout sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat.

### Hasil

1. Hasil penelitian skala nyeri pada pasien gout sebelum pemberian intervensi kompres hangat terdapat berskala nyeri 4 sebanyak 4 responden, berskala nyeri 5 sebanyak 4 responden, berskala nyeri 6 sebanyak 6 responden, berskala nyeri 7 sebanyak 4 responden, dan berskala nyeri 8 sebanyak 2 responden.
2. Hasil penelitian rata-rata skala nyeri pada responden setelah pemberian intervensi kompres hangat untuk rata-rata skala nyeri 2,25 dan rata-rata skala nyeri 2,75 masing-masing terdapat satu responden, untuk rata-rata skala nyeri 3 sebanyak tiga responden,

rata-rata skala nyeri 3,25 sebanyak tiga responden, rata-rata skala nyeri 3,5 terdapat satu responden, rata-rata skala nyeri 4 terdapat satu responden, rata-rata skala nyeri 4,25 sebanyak tiga responden, untuk rata-rata skala nyeri 4,5 terdapat satu responden, rata-rata skala nyeri 5,25 terdapat dua responden, rata-rata skala nyeri 6 terdapat dua responden, untuk rata-rata skala nyeri 6,25 terdapat satu responden, dan untuk rata-rata skala nyeri 6,75 terdapat satu responden

### Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat perubahan skala nyeri pada pasien gout di Wilayah Kerja Puskesmas Batang III. Perubahan rata-rata skala nyeri setelah dilakukan intervensi kompres hangat adalah terjadinya penurunan skala nyeri pada pasien gout.

Nyeri adalah perasaan sensoris dan emosional yang tidak nyaman, berkaitan dengan (ancaman) kerusakan jaringan. Nyeri merupakan suatu perasaan subjektif pribadi dan ambang toleransi nyeri berbeda-beda bagi setiap orang (Tjay & Rahardja 2007, h. 312). Penggunaan kompres hangat dapat meningkatkan aliran darah ke suatu area dan dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Peningkatan aliran darah dapat menyinkronkan 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, h. 1088).

### Simpulan

Hasil penelitian efektifitas kompres hangat pada pasien gout di Wilayah Kerja Puskesmas Batang III dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian skala nyeri pada pasien gout sebelum pemberian intervensi kompres hangat terdapat berskala nyeri 4 sebanyak 4 responden, berskala nyeri 5 sebanyak 4 responden, berskala nyeri 6 sebanyak 6 responden, berskala nyeri 7 sebanyak 4 responden, dan berskala nyeri 8 sebanyak 2 responden.
2. Hasil penelitian rata-rata skala nyeri pada responden setelah pemberian intervensi kompres hangat untuk rata-rata skala nyeri 2,25 dan rata-rata skala nyeri 2,75 masing-masing terdapat satu responden, untuk rata-rata skala nyeri 3 sebanyak tiga responden, rata-rata skala nyeri 3,25 sebanyak tiga responden, rata-rata skala nyeri 3,5 terdapat satu responden, rata-rata skala nyeri 4 terdapat satu responden, rata-rata skala nyeri 4,25 sebanyak tiga responden, untuk rata-rata skala nyeri 4,5 terdapat satu responden, rata-rata skala nyeri 5,25 terdapat dua responden, rata-rata skala nyeri 6 terdapat dua responden, untuk rata-rata skala nyeri 6,25 terdapat satu responden, dan untuk rata-rata skala nyeri 6,75 terdapat satu responden.

### Daftar Pustaka

- Almatsier, Sunita, 2006, *Penuntun Diet*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Asmadi, 2008, *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dahlan, Sopiudin, 2009, *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.

- Dewani & Sitanggang, M, 2006, 33 *ramuan penakluk asam urat*, AgroMedia Pustaka, Jakarta.
- Endraswara, Suwardi, 2006, *Metode Teori Teknik Penelitian Kebudayaan Ideologi Epistemologi dan Aplikasi*, Pustaka Widyatama, Yogyakarta.
- Hidayat, Aziz, 2008, *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Kozier B & Erb, G, 2009, *Kozier & Erb Buku ajar praktik keperawatan klinis (Kozier & Erb's techniques in clinical nursing*, ed. Ariani, F, edk 5, EGC, Jakarta.
- Puspitasari, Ika, 2010, *Jadi Dokter Untuk Diri Sendiri*, B First, Yogyakarta.
- Ikawati, Zullies, 2010, *Cerdas Mengenal Obat*, Kanisius, Yogyakarta.
- Medicom Detik.com, 2009, Gout, diakses 28 Januari 2015, <<http://medicom.blogdetik.com/2009/03/15/gout/>>
- Mariyam, Siti, 2007, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Penggunaan Kompres Hangat pada Lansia untuk Menurunkan Nyeri Sendi di Panti Wredha Wening Wardoyo Ungaran*, diakses 28 Januari 2015, <<http://eprints.undip.ac.id/16396/>>
- Muttaqin, Arif, 2008, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Persarafan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nursalam 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Rajab, Wahyudin, 2009, *Buku Ajar Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*, EGC, Jakarta.
- Riyanto, Agus 2009, *Pengolahan dan Analisis Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2011, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Swarjana, I, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, ANDI, Yogyakarta.
- Tjay, Tan & Rahardja, Kirana, 2007, *Obat-obat Penting Kasiat, Penggunaan dan Efek-efek Sampingnya*, Gramedia, Jakarta.
- Uliyah, Musrifatul & Hidayat, Aziz, 2008, *Praktikum Keterampilan Dasar Praktik Klinik: Aplikasi Dasar-dasar Praktik Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Utami, Prapti & Lentera, Tim, 2005, *Tanaman Obat untuk Mengatasi Rematik & Asam Urat*, Agro Media Pustaka, Jakarta.
- Vitahealth, 2005, *Asam Urat*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Hembing, Wijayakusuma & Setiawan Dalimartha. 2006. *Ramuan Tradisional Untuk Pengobatan Darah Tinggi*, Penebar Swadaya, Jakarta.
- Yatim, Faisal, 2006, *Penyakit Tulang dan Persendian Arthritis atau Arthralgia*, Pustaka Populer Obor, Jakarta.