

**KOMPRES HANGAT EFEKTIF MENURUNKAN NYERI SENDI PADA  
PENDERITA ASAM URAT**

***WARM COMPRESS IS EFFECTIVE TO REDUCE THE JOINT PAIN PATIENTS  
WITH GOUT***

**Sandy Kurniajati, Septyan Adyatma Prana  
STIKES RS. Baptis Kediri  
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri (0354) 683470  
(stikes\_rsbaptis@yahoo.co.id)**

**ABSTRAK**

Penderita asam urat beresiko mengalami gangguan nyeri pada persendian. Penimbunan kristal asam urat pada persendian bisa menyebabkan nyeri. Upaya non-farmakologi untuk mengurangi nyeri sendi penderita asam melalui kompres hangat. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Kompres Hangat dalam Penurunan Nyeri Sendi pada Penderita Asam Urat. Rancangan penelitian menggunakan *Pra Eksperiment, one group pre-post test design*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien asam urat di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri sebesar 45 orang. Besar subjek adalah 32 orang. Sampling menggunakan *Purposive Sampling*. Perlakuan yang diberikan adalah kompres hangat, dengan variabel yaitu nyeri sendi pada penderita asam urat. Instrument data menggunakan skala nyeri Bourbanis. Selanjutnya, dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat signifikan  $\alpha < 0,05$ . Hasil penelitian rata-rata skala nyeri awal 6,93, setelah perlakuan selama 2x20 menit terjadi perubahan rata-rata skala nyeri menjadi 3,46 dengan penurunan sebesar 3,47. Hasil uji *wilcoxon*  $P=0,000$  yang diartikan ada perubahan yang signifikan pada skala nyeri sebelum dan setelah kompres hangat pada penderita asam urat dengan nyeri sendi. Disimpulkan setelah kompres hangat selama 2x20 menit pada pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi mampu menurunkan nyeri sendi dari nyeri sedang (6,93) menjadi nyeri ringan (3,46).

**Kata kunci: Nyeri sendi, asam urat, kompres hangat**

**ABSTRACT**

*Patients with Gout risks having impaired pain in joint. Accumulation of uric acid crystals in joint can cause pain. Non-pharmacology attempts to reduce joint pain to patients with gout through warm compress. The objective was to analyze the influence of warm compress to decrease joint pain to patients with gout. The research design was one group pre-post test design. The population was all of the patients with gout at Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. The samples were 32 respondents by using purposive sampling. The intervention used warm compress, the variable was joint pain to patients with gout. The data were collected using Bourbanis pain scale, and then analyzed by using statistical test of Wilcoxon with significant level  $\alpha < 0.05$ . The average results showed that the beginning pain scale at 6.93, after intervention for 2x20 minutes, the average pain scale changed at 3.46, it decreased about 3.47. The result was obtained  $P =$*

0.000, which meant that there was a significant change in pain scale before and after warm compress in decreasing joint pain to patients with gout. It was concluded after warm compress for 2x20 minutes to patients with gout could decrease joint pain from moderate pain (6.93) into mild pain (3.46).

**Keywords:** Joint pain, gout, warm compress.

## Pendahuluan

Sendi merupakan tempat dua atau lebih ujung tulang bertemu, sendi membuat segmentasi dari kerangka tubuh dan memungkinkan gerakan antar segmen dan berbagai derajat pertumbuhan tulang (Hidayat, 2009). Penyakit yang biasanya menyerang sendi adalah nyeri sendi. Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini pasien sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang.

Nyeri sendi itu sendiri salah satunya bisa disebabkan karena adanya asam urat. Asam urat adalah zat hasil metabolisme purin dalam tubuh. Zat asam urat ini biasanya akan dikeluarkan oleh ginjal melalui urine dalam kondisi normal. Namun dalam kondisi tertentu, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat asam urat secara seimbang sehingga terjadi kelebihan dalam darah. Kelebihan zat asam urat ini akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian-persendian ditempat lainya termasuk di ginjal itu sendiri dalam bentuk kristal-kristal (Iskandar, 2013). Penimbunan kristal atau penimbunan asam urat pada persendian ini mengakibatkan rasa nyeri pada saat persendian digerakan. Sendi yang sering terkena nyeri adalah bagian sendi yang berada pada ujung tubuh seperti ibu jari, sedangkan sasaran lainnya adalah sendi pada siku, lutut, pergelangan kaki dan tangan atau bahu (Vitahealth, 2007). Banyak penderita asam urat yang mengeluh nyeri sendi pada saat datang periksa ke puskesmas. Nyeri sendi sering terjadi pada malam

hari atau pada saat istirahat, pada tengah malam menjelang pagi tiba-tiba penderita terbangun karena merasakan sakit yang sangat hebat serta nyeri yang semakin memburuk dan tidak tertahankan (Vitahealth, 2007).

Gangguan asam urat terjadi pada 840 dari setiap 100.000 orang, dan mewakili sekitar 5% dari total penyakit radang sendi (Vitahealth, 2007). Penderita nyeri sendi di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit nyeri sendi, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun. Data terakhir di wilayah kerja Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri didapat data dari bulan November 2014 sampai dengan Januari 2015 pasien yang melakukan cek kontrol asam urat sebanyak 139 orang, 46 orang dinyatakan menderita asam urat berdasarkan pemeriksaan laboratorium dan diagnosa dari dokter, pasien yang mengeluh nyeri sendi ada 45 orang atau 98%.

Asam urat merupakan kristal putih yang tidak berbau dan berasa. Penyakit ini dikaitkan dengan adanya abnormalitas kadar asam urat dalam serum darah dengan akumulasi endapan kristal monosodium urat, yang terkumpul di dalam sendi. Keterkaitan antara asam urat dengan hiperurisemia yaitu adanya produksi asam urat yang berlebih, menurunnya ekskresi asam urat melalui ginjal, atau mungkin karena keduanya. Asam urat yang mengkristal dalam darah dan cairan tubuh dan endapan tersebut terakumulasi dalam jaringan ikat (tofi).

Kristal putih ini dihasilkan oleh proses metabolisme utama. Proses metabolisme ini dimulai dari makanan berupa karbohidrat, protein, dan serat dengan melalui proses kimia dalam tubuh untuk diubah menjadi energi dan bahan kimia lain yang dibutuhkan tubuh. Penyimpangan dalam proses metabolisme menyebabkan terjadinya kelebihan dan penumpukan asam urat. Kristal tersebut memicu respons imun selanjutnya neutrofil mensekresi lisosom untuk melakukan fagositosis. Penumpukan asam urat yang kronis pada persendian menyebabkan cairan getah bening yang berfungsi sebagai pelumas sendi menjadi tidak berfungsi (Isma Fauzi, 2014). Penumpukan kristal asam urat pada persendian inilah yang akhirnya menyebabkan menjadi nyeri dan bengkak atau meradang. Nyeri sendi tersebut bila tidak segera ditangani akan menimbulkan sendi menjadi kaku, dan fungsinya akan menurun, selain itu juga mengakibatkan penurunan kemampuan mempertahankan keseimbangan tubuh, hambatan dalam berjalan, mengganggu aktivitas sehari-hari.

Banyak hal yang dapat dilakukan untuk menangani nyeri sendi pada asam urat agar tidak kambuh kembali atau paling tidak mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan, dan untuk mengurangi nyeri bisa dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu upaya non-farmakologi yang bisa dilakukan dalam mengurangi nyeri sendi adalah dengan melakukan tindakan kompres hangat (Brunner & Suddarth, 2014). Kompres hangat bisa digunakan dan diterapkan secara mandiri oleh pasien nyeri sendi sebagai upaya perawatan diri, hal ini sesuai dalam teori keperawatan kemandirian Orem yang secara garis besar merupakan cara bagi pasien yang memiliki masalah kesehatan harus mampu atau memiliki kemandirian dalam perawatan dirinya. Perawat berperan dalam mengatasi nyeri sendi pada penderita asam urat sangat penting yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi nyeri sendi dan juga mengajarkan penderita asam

urat untuk melakukan kompres hangat secara mandiri. Kompres hangat akan melebarkan pembuluh darah di sekitarnya. Hal ini mempermudah kristal urat untuk masuk ke pembuluh darah dan meninggalkan sendi (Isma Fauzi, 2014). Kompres dengan air hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Hidayat, Uliyah, 2012). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh kompres hangat dalam penurunan nyeri sendi pada penderita asam urat.

### **Metodologi Penelitian**

Penelitian ini menggunakan *Pra Eksperiment, One Group Pra-Pre Test Design*. Populasi penelitian ini adalah pasien asam urat yang mengeluh nyeri sendi di wilayah kerja Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri. Subjek dalam penelitian ini adalah 40 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Responden diberikan perlakuan kompres hangat satu kali selama 2x20 menit. Pengumpulan data nyeri sendi menggunakan skala nyeri Bourbanis dan perlakuan kompres hangat menggunakan WWZ (*Warm Water Zack*). Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* didapatkan distribusi data tidak normal. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon*, dengan hasil nilai kelompok data tersebut  $\alpha < 0,05$ .

## Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri mulai Tanggal 7 Mei 2015 sampai dengan 7 Juni 2015 (n=32)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	5	15,6
Perempuan	27	84,4
<b>Umur</b>		
30-40 Tahun	0	0
41-50 Tahun	2	6,2
51-60 Tahun	16	50
≥ 61 Tahun	14	43,8
<b>Lamanya Nyeri Sendi</b>		
< 1 Tahun	0	0
1-2 Tahun	0	0
> 2 Tahun	32	100
<b>Sekarang Sedang Nyeri</b>		
Ya	32	100
Tidak	0	0
<b>Intensitas Nyeri</b>		
Kadang-kadang	6	18,8
Sering	26	81,2
<b>Lokasi Nyeri</b>		
Siku	1	3,1
Pergelangan Tangan	0	0
Lutut	22	68,8
Bahu	0	0
Pergelangan Kaki	8	25
Ibu Jari Tangan/Kaki	1	3,1
<b>Tindakan Mandiri</b>		
Minum Jamu	4	12,5
Minum Obat	17	53,1
Pijat	11	34,4
Lain-lain	0	0

Berdasarkan Tabel 1 pada tabel karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 27 responden (84,4 %), 16 responden (50%) berumur 51-60 tahun, 100% responden sudah mengalami nyeri sendi lebih dari 2 tahun, 100% responden sekarang sedang mengalami nyeri sendi, sebagian besar

responden (81,2%) mengalami nyeri sendi dengan intensitas sering, 22 responden (68,8%) merasakan nyeri pada bagian lutut, dan tindakan mandiri yang dilakukan responden untuk mengatasi nyeri adalah minum obat yaitu 17 responden (53,1%).

**Tabel 2.** Skala Nyeri Sendi pada Penderita Asam Urat dengan Tindakan Kompres Hangat di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri mulai Tanggal 7 Mei 2015 sampai dengan 7 Juni 2015 (n=32)

Kriteria	Nyeri awal	Nyeri akhir	Perubahan	Keterangan
Mean	6,93	3,46	3,46	Turun
Std. Deviation	0,56	1,31	1,39	□
Minimal	6	1	0	Turun
Maximal	8	7	5	Turun
Uji normalitas <i>Shapiro-Wilk</i>	$\rho=0.000$	$\rho=0.05$	$\rho=0,001$	Distribusi data tidak normal
Uji Statistik <i>Wilcoxon</i>		$\rho=0.000$		Terdapat perubahan nyeri awal dan nyeri akhir

Berdasarkan tabel 2 pasien asam urat yang mengalami nyeri sendi dengan rata-rata skala nyeri awal 6,93 dengan *standart deviation* 0,56, skala nyeri tertinggi pada skala 8 dan paling rendah pada skala 6. Pasien asam urat yang mengalami nyeri sendi setelah diberi kompres hangat selama 2x20 menit ternyata mengalami perubahan skala nyeri dengan rata-rata 3,46 dengan *standart deviation* 1,39, perubahan skala nyeri terjadi maksimal 5 dan paling rendah 0 atau tidak terjadi perubahan, setelah terjadi perubahan skala nyeri sendi maksimal menjadi 7 dan paling rendah pada skala 1.

Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* didapatkan distribusi data tidak normal. Sehingga uji statistik harus menggunakan *Wilcoxon*, dengan hasil nilai kelompok data tersebut  $\rho < 0,05$  berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, maka dapat diambil kesimpulan ada pengaruh kompres hangat dalam penurunan nyeri sendi pada penderita asam urat.

Nyeri sebelum perlakuan lebih besar dari pada setelah perlakuan dengan perubahan skala nyeri sebesar 3,46. Hal ini membuktikan bahwa pemberian kompres hangat mampu menurunkan nyeri sendi pada penderita asam urat.

## Pembahasan

### Pengaruh Kompres Hangat dalam Penurunan Nyeri Sendi pada Penderita Asam Urat

Pasien asam urat yang mengalami nyeri sendi di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri rata-rata mengalami nyeri sedang yaitu (6,93). Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktifitasnya dan mengubah kehidupan orang tersebut (Kozier & Erb, 2008). Nyeri sedang adalah nyeri yang timbul dengan intensitas yang sedang, pada nyeri sedang secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik (Dharmayana, 2009). Nyeri sedang adalah nyeri dengan skala 4 □ 6 (Lukman, 2012). Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktifitasnya dan mengubah kehidupan orang tersebut (Kozier & Erb, 2008). Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik

dan mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seorang individu (Perry & Potter, 2009).

Penyakit yang biasanya menyerang sendi adalah nyeri sendi. Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini pasien sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang, nyeri sendi itu sendiri salah satunya bisa disebabkan karena adanya asam urat. Asam urat adalah zat hasil metabolisme purin dalam tubuh. Zat asam urat ini biasanya akan dikeluarkan oleh ginjal melalui urine dalam kondisi normal, namun dalam kondisi tertentu, ginjal tidak mampu mengeluarkan zat asam urat secara seimbang sehingga terjadi kelebihan dalam darah. Kelebihan zat asam urat ini akhirnya menumpuk dan tertimbun pada persendian-persendian ditempat lainya termasuk di ginjal itu sendiri dalam bentuk kristal-kristal (Iskandar, 2007). Penimbunan kristal atau penimbunan asam urat pada persendian ini mengakibatkan rasa nyeri pada saat persendian digerakan. Nyeri sendi sering terjadi pada malam hari atau pada saat istirahat, pada tengah malam menjelang pagi tiba-tiba penderita terbangun karena merasakan sakit yang sangat hebat serta nyeri yang semakin memburuk dan tak tertahankan (Vitahealth, 2007).

Hal ini dibuktikan pada saat pengambilan data responden terlihat menyeringai saat lokasi nyeri disentuh, terlihat gelisah karena menahan nyeri, meskipun responden tersebut dapat mengikuti perintah sederhana seperti menunjukan lokasi nyeri dan menjelaskan bagaimana nyeri yang dirasakannya. Subjektifitas kondisi nyeri yang sangat individual ini dibuktikan dengan skala nyeri yang ditunjuk oleh pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi ini berbeda, ini dikarenakan perbedaan koping setiap individu terhadap nyeri sehingga nyeri yang dirasakan seseorang belum tentu sama

dengan nyeri yang dirasakan orang lain. Nyeri persendian yang dialami oleh responden ini banyak dikeluhkan pada malam hari dan terkadang juga dirasakan setiap waktu tanpa ada faktor pemicunya.

Lokasi nyeri yang dirasakan responden paling banyak pada bagian lutut yaitu sebesar 22 responden (68,8%) dan pergelangan kaki sebesar 8 responden (25%). Sendi merupakan tempat dua atau lebih ujung tulang bertemu, sendi membuat segmentasi dari kerangka tubuh dan memungkinkan gerakan antar segmen dan berbagai derajat pertumbuhan tulang (Hidayat, 2009). Penyakit yang biasanya menyerang sendi adalah nyeri sendi. Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini pasien sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang. Nyeri sendi itu sendiri salah satunya bisa disebabkan karena adanya asam urat. Asam urat merupakan produk akhir dari metabolisme purin. Asam urat yang beredar di dalam tubuh manusia diproduksi oleh tubuh (asam urat endogen) dan berasal dari makanan (asam urat eksogen). Sekitar 80-85% asam urat diproduksi oleh tubuh, sedangkan sisanya berasal dari makanan (Lanny lingga, 2013).

Penimbunan kristal atau penimbunan asam urat pada persendian ini mengakibatkan rasa nyeri pada saat persendian digerakan. Sendi yang sering terkena nyeri karena asam urat adalah bagian sendi yang berada pada ujung tubuh seperti ibu jari, sedangkan sasaran lainnya adalah sendi pada siku, lutut, pergelangan kaki dan tangan atau bahu (Vitahealth, 2007). Meningkatnya kadar asam urat di dalam menyebabkan pengendapan di persendian dan membentuk kristal kecil (endapan yang mengeras) sehingga menimbulkan rasa nyeri yang hebat (Sudewo, 2009). Kesemutan linu, dan nyeri terutama malam hari atau pagi hari saat bangun tidur, sendi yang terkena asam urat

terlihat bengkak, kemerahan, panas, dan nyeri luar biasa pada malam dan pagi.

Nyeri yang hebat dirasakan oleh penderita pada satu atau beberapa sendi yang seringkali terjadi pada malam hari nyeri semakin memburuk dan tak tertahankan. Sendi membengkak dan kulit di atasnya tampak merah atau keunguan, kencang dan licin, serta teraba hangat. Menyentuh kulit di atasnya sendi yang terkena bisa menimbulkan nyeri yang luar biasa. Nyeri sendi tersebut bila tidak segera ditangani akan menimbulkan sendi menjadi kaku, dan fungsinya akan menurun. Selain itu juga mengakibatkan penurunan kemampuan mempertahankan keseimbangan tubuh, hambatan dalam berjalan, mengganggu aktivitas sehari-hari (Hidayat & Uliyah, 2012).

Pasien asam urat mengalami serangan nyeri pertama pada ujung jari, biasanya serangan ini dirasakan pada malam hari, rasa nyeri pada persendian tersebut menghilang dalam beberapa hari. Serangan nyeri pada persendian kembali dirasakan dalam beberapa waktu kemudian dengan selanjutnya berkembang pada beberapa persendian yang lain dengan intensitas lebih sering. Nyeri pada persendian yang dirasakan responden tergolong nyeri yang kronik karena sudah dirasakan lebih dari enam bulan. Hal ini dibuktikan dengan semua responden yang mengeluh nyeri sendi sudah lebih dari 2 tahun menderita asam urat dan 81,2% responden dengan keluhan nyeri sendi mengalami intensitas sering yang dirasakan hampir setiap waktu terutama disaat malam hari pada saat istirahat dan kadang pada siang hari dirasakan secara tiba-tiba.

Data yang diperoleh 17 responden (53,1%) memilih minum obat, 11 responden (34,4%) memilih melakukan pijat dan 4 responden (12,5%) memilih minum jamu. Pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi mayoritas memilih pengobatan farmakologi seperti minum obat sebanyak 17 responden (53,1%). Banyak cara untuk menangani nyeri sendi pada asam urat agar tidak kambuh kembali atau paling tidak mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan, cara

untuk mengurangi nyeri bisa dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Upaya farmakologi bisa menggunakan Non-opiat termasuk obat AINS seperti aspirin dan ibuprofen. Non-opiat mengurangi nyeri dengan cara bekerja diujung saraf perifer pada daerah luka dan menurunkan tingkat inflamasi yang dihasilkan pada daerah luka, *Analgesic opiate* mencakup derivat opium seperti morfina dan kodein. Narkotik meredakan nyeri dan memberikan perasaan euphoria. Opiat juga menyebabkan mual, muntah, konstipasi, dan depresi pernafasan serta harus digunakan secara hati-hati pada klien yang mengalami gangguan pernafasan. *Analgesic adjuvant* adalah obat yang dikembangkan untuk tujuan selain penghilang nyeri tetapi obat ini dapat mengurangi nyeri kronis tipe tertentu selain melakukan kerja primernya (Anas Tamsuri, 2007). Upaya non-farmakologi yang bisa dilakukan dalam mengurangi nyeri sendi adalah dengan melakukan tindakan kompres dingin dan panas/hangat selain menurunkan sensasi nyeri juga dapat meningkatkan proses penyembuhan jaringan yang mengalami kerusakan (Anas Tamsuri, 2007). Kompres hangat adalah tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya (Kusyati, 2006).

Kompres hangat selain memberikan efek mengatasi atau menghilangkan sensasi nyeri, teknik ini juga dapat memberikan reaksi fisiologis meningkatkan respon inflamasi, meningkatkan aliran darah dalam jaringan (Anas Tamsuri, 2007). Tugas utama air di sini adalah memompakan suhu panas kepada tubuh, hingga secara perlahan terjadi peringatan mekanis dan kimiawi yang berdampak positif. Pengaruh lainnya juga kepada tubuh bagian luar, anggota-anggota tubuh bagian dalam, dan sirkulasi darah. Suhu panas (panas tubuh) menjadi pendorong

yang positif bagi energi tubuh. Ini terjadi berkat pengaruh efektifnya terhadap komponen-komponen sel yang terdiri dari berbagai elektron, ion-ion dan lain sebagainya (Mahmud, 2007).

Minum obat ini menjadi pilihan karena pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi ingin menghilangkan nyeri dan ketidaknyamanan yang dirasakannya dengan cepat. Nyeri yang dirasakannya berkurang atau hilang, pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi tersebut akan merasa lebih nyaman. Minum obat lebih cepat menghilangkan atau paling tidak mengurangi nyeri yang dirasakan dari pada upaya pengobatan lain seperti pijat dan minum jamu.

Pasien asam urat setelah dilakukan tindakan kompres hangat selama 2x20 menit yang diberikan dengan cara tiap 20 menit mengganti air panas di dalam kantong air panas, penderita asam urat dengan keluhan nyeri sendi rata-rata mengalami nyeri ringan yaitu (3,46). Nyeri ringan adalah nyeri yang timbul dengan intensitas yang ringan. Pada nyeri ringan biasanya pasien secara obyektif dapat berkomunikasi dengan baik (Dharmayana, 2009). Nyeri ringan adalah nyeri dengan skala 1 □ 3 (Lukman, 2012). Penggunaan panas, selain memberi efek mengatasi atau menghilangkan sensasi nyeri, teknik ini juga memberikan reaksi fisiologis seperti meningkatkan respon inflamasi, meningkatkan aliran darah dalam jaringan (Anas Tamsuri, 2007). Tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya (Kusyati, 2006).

Kompres hangat akan melebarkan pembuluh darah di sekitarnya. Hal ini mempermudah kristal urat untuk masuk ke pembuluh darah dan meninggalkan sendi (Isma Fauzi, 2014). Meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman nutrisi dan pembuangan zat sisa, mengurangi kongesti vena di dalam

jaringan yang mengalami cedera. Tugas utama air di sini adalah memompakan suhu panas kepada tubuh, hingga secara perlahan terjadi peringatan mekanis dan kimiawi yang berdampak positif. Pengaruh lainnya juga kepada tubuh bagian luar, anggota-anggota tubuh bagian dalam, dan sirkulasi darah. Suhu panas (panas tubuh) menjadi pendorong yang positif bagi energi tubuh. Ini terjadi berkat pengaruh efektifnya terhadap komponen-komponen sel yang terdiri dari berbagai elektron, ion-ion dan lain sebagainya (Mahmud, 2007).

Efek terapeutik pemberian kompres hangat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman nutrisi dan pembuangan zat sisa, mengurangi kongesti vena di dalam jaringan yang mengalami cedera, viskositas darah menurun dan meningkatkan pengiriman leukosit dan antibiotik ke daerah luka, ketegangan otot menurun sehingga dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau keakuan, metabolisme jaringan meningkat, meningkatkan aliran darah, member rasa hangat lokal (Perry & Potter, 2009).

Pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi ini mengalami penurunan rata-rata skala nyeri sebesar 3,46, dengan hasil uji statistik *Wilcoxon* sebesar  $\rho=0,000$  yang diartikan terdapat perubahan nyeri awal yang lebih besar dari pada nyeri akhir setelah kompres hangat. Hal ini membuktikan bahwa kompres hangat yang diberikan selama 2x20 menit dengan suhu 50°C-60°C dengan cara pemberian setiap 20 menit mengganti air panas didalam kantong air panas mampu memberikan pengaruh menurunkan nyeri pada persendian yang dirasakan oleh penderita asam urat. Hal ini membuktikan bahwa kompres hangat dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah di sekitar area yang mengalami nyeri, sehingga mempermudah kristal urat untuk masuk ke pembuluh darah dan meninggalkan sendi melalui proses pembuangan seperti urine. Teknik stimulasi panas atau hangat dapat meredakan nyeri sementara secara



efektif, teknik ini memfokuskan perhatian pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi jauh dari sensasi yang menyakitkan sehingga mengurangi persepsi nyeri. Rasa hangat dari air tersebut juga dapat memberikan rasa nyaman, sehingga pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi menjadi tenang dan tidak gelisah.

Berdasarkan hasil pengambilan data tersebut didapatkan hasil 30 pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi mengalami penurunan skala nyeri, tetapi 2 pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi tidak mengalami perbedaan antara skala nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi kompres hangat. Faktor yang mempengaruhi persepsi dan reaksi seseorang terhadap nyeri merupakan sesuatu yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman nyeri individu seperti usia, kelemahan, gen, fungsi neurologi, teknik coping, kecemasan, keluarga dan dukungan sosial, pengalaman sebelumnya, perhatian (Perry & Potter, 2009).

Berdasarkan data, ada 2 pasien asam urat dengan keluhan nyeri sendi yang tidak mengalami perbedaan antara skala nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi kompres hangat, menurut peneliti ini bisa karena faktor usia kedua pasien asam urat tersebut yang diatas 61 tahun, selain karena faktor tingginya kadar asam urat di dalam darah faktor lain seperti kelemahan atau keletihan, kecemasan karena nyeri yang dirasakannya, faktor lain seperti pengalaman nyeri sebelumnya pada lokasi yang sama karena adanya benturan atau trauma.

### **Kesimpulan**

Pemberian terapi kompres hangat selama 2x20 menit pada responden dengan nyeri sendi pada penderita asam urat dapat menurunkan nyeri sendi dari nyeri sedang (6,93) menjadi nyeri ringan (3,46), skala nyeri sendi turun sebesar 3,47.

### **Saran**

Kompres hangat terbukti mampu menurunkan nyeri sendi, diharapkan responden mampu melakukan terapi secara mandiri sesuai dengan prosedur kompres hangat setiap hari dan menjadikan kompres hangat sebagai alternatif tindakan penurunan nyeri selain terapi farmakologi yang dijalani.

### **Daftar Pustaka**

- Anas Tamsuri, (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC : Jakarta
- Dharmayana, (2009). *Tata Laksana Nyeri*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi dan Konsep Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, Uliyah, (2012), *Buku saku praktikum kebutuhan dasar manusia*, Jakarta: EGC.
- Isma, Fauzi, (2014). *Buku Pintar Deteksi Dini Gejala & Pengobatan, Asam urat Diabetes & Hipertensi*, Jogjakarta: Araska
- Iskandar, (2013). *Rematik & Asam Urat*. Jakarta: Bhuana Ilmu Popular.
- Kozier & Erb, (2008). *Buku Ajar Keperawatan Kozier and Erb*. Jakarta: EGC
- Kusyati, (2006). *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: EGC
- Lanny, Lingga, (2013). *Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. Jogjakarta: Araska
- Lukman, (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mahmud, Mahir Hasan, (2007). *Terapi Air*, Qultum Media, Jakarta

- Perry dan Potter, (2009).*Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses dan Praktik, Volume 2 Edisi 4.*Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sudewo, (2009).*Hidup Sehat Cara Mas Dewo.* Bandung: Agro Media Pustaka
- Vitahealth, (2007).*Asam Urat.* Jakarta: Gramedia Pustaka