

Penerapan kompres hangat jahe merah pada pasien *gout arthritis* di Desa Sukajaya

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

Abstract

Background: Gout arthritis is a significant global health issue, with a prevalence reaching 34.2%. In Indonesia, the prevalence of gout is 32% among individuals under 34 years of age and 68% among those over 34. In Lampung Province, the prevalence of joint disease is 7.61%, affecting 22,345 individuals aged 15 and older. Pain is the primary complaint among those with gout arthritis, often leading to restricted activity and a diminished quality of life. One non-pharmacological intervention that can help alleviate this pain is the application of warm compresses infused with red ginger.

Purpose: To describe nursing care involving the use of warm red ginger compresses to reduce joint pain in patients with gout arthritis.

Method: This study employs a nursing care case study approach, conducted in Sukajaya Village (Batu Menyan Hamlet), Lempasing District, Pesawaran Regency, Lampung Province, from May 9–10, 2026. The subjects consisted of two patients diagnosed with gout arthritis. Pain levels were measured using the Numeric Rating Scale (NRS). The evaluation data were analyzed descriptively to assess the effectiveness of the warm red ginger compress therapy in reducing pain among the patients.

Results: Both patients experienced a reduction in pain intensity. For the first patient, the pain scale decreased from 5 to 2, with uric acid levels dropping from 8.6 mg/dL to 7.8 mg/dL. For the second patient, the pain scale decreased from 6 to 3, with uric acid levels dropping from 9.4 mg/dL to 8.5 mg/dL.

Conclusion: The application of warm red ginger compresses is effective in helping to reduce joint pain in patients with gout arthritis. Red ginger warm compress therapy can be applied as an independent, non-pharmacological nursing intervention within the community to help reduce joint pain in patients with gout arthritis.

Suggestion: Future researchers are advised to increase the sample size and extend the observation duration to obtain more valid and comprehensive results.

Keywords: Compress; Gout arthritis; Joint pain; Non-pharmacological therapy; Red ginger

Pendahuluan: *Gout arthritis* menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia dengan prevalensi mencapai 34.2%. Di Indonesia, prevalensi penyakit asam urat pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32%, sedangkan pada usia di atas 34 tahun sebesar 68%. Provinsi Lampung, prevalensi penyakit sendi sebesar 7.61% dengan jumlah 22.345 penderita pada penduduk usia ≥ 15 tahun. Nyeri merupakan keluhan utama yang sering dialami penderita *Gout arthritis* dan dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas serta penurunan kualitas hidup. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan nyeri adalah kompres hangat jahe merah.

Tujuan: Untuk menggambarkan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada pasien *gout arthritis*.

Metode: Kegiatan ini adalah kajian asuhan keperawatan dengan pendekatan studi kasus (*nursing care study*) yang dilaksanakan di Desa Sukajaya Dusun Batu Menyan, Kecamatan Lempasing, Kabupaten Pesawaran, Provinsi Lampung pada tanggal 09–10 Mei 2026. Subjek dalam studi kasus ini berjumlah dua pasien yang telah memenuhi kriteria yaitu pasien dengan diagnosis *gout arthritis*. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS). Data hasil evaluasi kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan efektivitas penerapan terapi kompres hangat jahe merah dalam menurunkan nyeri pada pasien *gout arthritis*.

Hasil: Menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua pasien. Pada pasien 1 skala nyeri menurun dari 5 menjadi 2 dengan kadar asam urat dari 8.6 mg/dL menjadi 7.8 mg/dL. Pada pasien 2 skala nyeri menurun dari 6 menjadi 3 dengan kadar asam urat dari 9.4 mg/dL menjadi 8.5 mg/dL.

Simpulan: Penerapan terapi kompres hangat jahe merah efektif dalam membantu menurunkan nyeri sendi pada pasien *gout arthritis*. Terapi kompres hangat jahe merah dapat diterapkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis secara mandiri di masyarakat untuk membantu mengurangi nyeri sendi pada pasien *gout arthritis*.

Saran: Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperbesar jumlah sampel dan memperpanjang durasi observasi guna memperoleh hasil yang lebih valid dan komprehensif.

Kata Kunci: *Gout arthritis*; Jahe merah; Kompres; Nyeri sendi; Terapi nonfarmakologis

PENDAHULUAN

Gout arthritis merupakan salah satu penyakit degeneratif yang disebabkan oleh metabolisme abnormal purin yang ditandai dengan meningkatnya kadar asam urat dalam darah (*hiperurisemia*) (Arlina, 2019). *Gout arthritis* dapat menyerang pria pada usia 30-50 tahun dan merupakan penyakit yang diturunkan oleh generasi sebelumnya, akan tetapi tidak pada wanita. Wanita dapat terserang *gout arthritis* setelah mengalami menopause. Hal ini berkaitan dengan adanya hormon estrogen yang berperan dalam proses regulasi asam urat dalam darah. Kadar asam urat dikatakan tinggi, apabila kadar asam urat dalam darah tersebut lebih dari kadar normalnya. Kadar normal asam urat pada pria yaitu 3.4 - 7.0 mg/dl sedangkan pada wanita yaitu 2.4 - 5.7 mg/dl (Muniroh et al., 2023).

Data prevalensi *gout arthritis* di dunia pada WHO (*World Health Organization*) sebanyak 34.2%. *Gout arthritis* sering terjadi di negara maju seperti Amerika. Prevalensi *gout arthritis* di Negara Amerika sebesar 26.3% dari total penduduk (Hansildaar et al., 2021). Prevalensi penyakit asam urat di Indonesia terjadi pada usia di bawah 34 tahun sebesar 32% dan di atas 34 tahun sebesar 68% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026). Sedangkan prevalensi penderita penyakit sendi di Provinsi Lampung, yaitu sebesar 7.61% dengan jumlah 22.345 penderita pada penduduk usia ≥ 15 tahun.

Kota Bandar Lampung memiliki prevalensi sebesar 5.07% dengan jumlah 2.773 penderita pada penduduk usia ≥ 15 tahun. Prevalensi penderita penyakit sendi di Provinsi Lampung terbanyak ditemukan pada individu berusia 65–74 tahun, berjenis kelamin wanita, pendidikan tidak/belum pernah sekolah, pekerjaan nelayan, dan bertempat tinggal di pedesaan. Kondisi ini tentu tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga menurunkan kualitas hidup penderitanya akibat nyeri berulang dan gangguan mobilitas (Hidayatullah, 2024; Landgren et al., 2021).

Nyeri adalah perasaan tidak nyaman dan sangat individual yang tidak dapat dirasakan atau dibagi dengan orang lain (Ningtyas et al., 2023). Persepsi yang diakibatkan oleh rangsangan yang potensial dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang disebut nosiseptor, yang merupakan tahap awal proses timbulnya nyeri. Reseptor yang dapat membedakan rangsang noxious dan nonnoxious disebut nosiseptor. Nosiseptor merupakan terminal yang tidak terdiferensiasi serabut A-delta dan serabut C. Serabut A-delta merupakan serabut saraf yang dilapisi oleh mielin yang tipis dan berperan menerima rangsang mekanik dengan intensitas menyakitkan, dan disebut juga *high-threshold mechanoreceptors*, sedangkan serabut C merupakan serabut yang tidak dilapisi mielin (Potter et al., 2021).

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

Penatalaksanaan *gout arthritis* bertujuan untuk mengurangi nyeri, mengendalikan inflamasi, menurunkan kadar asam urat, serta mencegah kekambuhan (Zustika et al., 2025). Secara umum, penatalaksanaan dibagi menjadi pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis (Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2017). Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan medis seperti obat *antiinflamasi nonsteroid* (OAINS) yang bekerja dengan menghambat enzim siklooksigenase sehingga produksi prostaglandin menurun dan inflamasi berkurang (Febriyanti et al., 2021). Selain itu, kolkisin digunakan untuk menghambat migrasi leukosit ke area inflamasi sehingga respon peradangan dapat ditekan. Pada kondisi tertentu, kortikosteroid diberikan untuk mengontrol inflamasi apabila pasien tidak toleran terhadap OAINS atau kolkisin (Imran & Rizaldi, 2020). Untuk terapi jangka panjang, digunakan obat penurun kadar asam urat seperti *allopurinol* atau *febuxostat* yang bekerja menghambat enzim *xanthine oxidase* sehingga produksi asam urat berkurang. Meskipun efektif, penggunaan obat-obatan tersebut dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan lambung, gangguan ginjal, hiperglikemia, serta risiko komplikasi lainnya (Dillasamola & Putri, 2023).

Selain terapi farmakologis, pendekatan nonfarmakologis memiliki peran penting dalam mendukung proses penyembuhan dan pencegahan kekambuhan. Pendekatan ini meliputi menghindari makanan yang mengandung kadar purin yang tinggi, di antaranya jeroan, hati, ginjal, otak, dan roti manis. Sarden dan *anchovy* (ikan kecil semacam *haring*) sebaiknya juga dibatasi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri adalah pemberian kompres hangat (Rahmawati & Kusnul, 2021). Terapi kompres hangat bekerja melalui mekanisme vasodilatasi pembuluh darah yang meningkatkan sirkulasi lokal, mempercepat proses metabolisme jaringan, mengurangi kekakuan otot, serta memberikan efek relaksasi yang membantu menurunkan persepsi nyeri (Merliana et al., 2019). Terdapat perbedaan antara dua kelompok. Hasil uji statistik didapatkan hasil $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ (Listyarini et al., 2022).

Ada pengaruh kompres jahe merah dan kompres air hangat terhadap penurunan nyeri asam urat. Terdapat pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada lansia asam urat (Damawansyah & Rochmani, 2022; Lumintang et al., 2024). Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah (*Zingiber officinale roscoe var rubrum*) terhadap penurunan skala nyeri pada penderita *gout arthritis* (Samsudin et al., 2016; Kurnia et al., 2024; Rahayu et al., 2017). Kombinasi terapi kompres hangat jahe merah juga terbukti efektif dalam menurunkan skala nyeri (Pertiwi et al., 2019; Saifah, 2018; Syahbana et al., 2024). Pengukuran skala nyeri ini umumnya menggunakan instrumen seperti *numeric rating scale* (NRS) (Halodoc, 2026; Febiantri & Machmudah, 2021).

Berdasarkan hasil *presurvey* pada tanggal 14 April 2026 di Desa Sukajaya Dusun Batu Menyan Kecamatan Lempasing, diperoleh gambaran bahwa keluhan nyeri sendi masih cukup banyak dialami oleh masyarakat, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia. Data *presurvey* diperoleh melalui wawancara langsung dengan masyarakat, observasi lingkungan, serta informasi dari kader kesehatan dan data kegiatan Posbindu PTM (Penyakit Tidak Menular) Dusun Batu Menyan. Berdasarkan hasil pendataan kader kesehatan pada kegiatan Posbindu dalam enam bulan terakhir, tercatat terdapat 18 warga yang sering mengeluhkan nyeri sendi berulang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 11 warga diketahui memiliki riwayat kadar asam urat tinggi berdasarkan hasil pemeriksaan kesehatan sebelumnya di Posbindu maupun fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Sebagian besar masyarakat yang mengalami keluhan nyeri sendi berada pada rentang usia di atas 43 tahun. Keluhan yang paling sering dirasakan yaitu nyeri pada lutut, pergelangan kaki, dan ibu jari kaki yang muncul terutama saat beraktivitas, berjalan jauh, atau setelah mengonsumsi makanan tertentu. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 12 warga menunjukkan bahwa 8 orang mengaku sering mengalami nyeri sendi yang kambuh secara berulang.

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

Dari jumlah tersebut, 5 orang menyampaikan bahwa tenaga kesehatan sebelumnya pernah menjelaskan bahwa keluhan yang dialami berkaitan dengan penyakit *gout arthritis* atau peningkatan kadar asam urat. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari kader kesehatan melalui kegiatan Posbindu dan kunjungan kesehatan masyarakat, keluhan nyeri sendi pada warga sering meningkat setelah mengonsumsi makanan tinggi purin seperti ikan laut, jeroan, emping, kacang-kacangan, dan makanan bersantan. Selain itu, beberapa warga juga mengeluhkan keterbatasan aktivitas sehari-hari akibat nyeri yang muncul berulang pada persendian. Penanganan yang selama ini dilakukan masyarakat sebagian besar masih menggunakan terapi farmakologis berupa obat anti nyeri yang dibeli secara mandiri di warung atau diperoleh dari fasilitas kesehatan. Pemanfaatan terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan nyeri sendi masih belum banyak diketahui maupun diterapkan oleh masyarakat. Kader kesehatan Dusun Batu Menyan juga menyampaikan bahwa jahe merah cukup mudah ditemukan di lingkungan masyarakat karena banyak ditanam sebagai tanaman obat keluarga (TOGA). Namun, pemanfaatan jahe merah sebagai terapi kompres hangat untuk membantu menurunkan nyeri sendi belum pernah dilakukan secara terstruktur maupun dijadikan bagian dari edukasi kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil *presurvey* tersebut dapat diketahui bahwa *gout arthritis* dan nyeri sendi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup sering ditemukan pada masyarakat Desa Sukajaya Dusun Batu Menyan Kecamatan Lempasing. Oleh karena itu, penerapan terapi kompres hangat jahe merah dinilai relevan untuk diteliti sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, ekonomis, mudah diterapkan, serta memanfaatkan potensi lokal yang tersedia di masyarakat.

METODE

Kegiatan ini adalah kajian asuhan keperawatan dengan pendekatan studi kasus (*nursing care study*) yang dilakukan melalui tahapan proses keperawatan yang meliputi identifikasi, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Kegiatan dilaksanakan di Desa Sukajaya Kecamatan Lempasing, Kabupaten Pesawaran, Provinsi Lampung pada tanggal 09–10 Mei 2026. Asuhan keperawatan yang dilakukan adalah memberikan gambaran penatalaksanaan dan efektivitas penerapan terapi kompres hangat jahe merah terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien gout arthritis. Subjek dalam studi kasus ini berjumlah dua pasien yang telah memenuhi kriteria yaitu pasien dengan diagnosis gout arthritis, mengalami nyeri sendi akibat peningkatan kadar asam urat, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan kadar asam urat, serta pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST (*Provocation, Quality, Region, Severity, Time*). Pengukuran tingkat nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS) dengan rentang skala 0-10 yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi dengan kelompok kategori jika 0= tidak ada nyeri (bebas rasa sakit), jika 1–3 (nyeri ringan), jika 4–6 (nyeri sedang), dan jika 7–10 (nyeri berat). Selanjutnya dilakukan penegakan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis dan disesuaikan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Diagnosis utama yang ditegakkan pada kedua pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis akibat proses inflamasi pada sendi karena deposisi kristal asam urat. Intervensi dilakukan dengan memberikan terapi kompres hangat jahe merah pada area sendi yang mengalami nyeri selama 15–20 menit, sebanyak dua kali sehari (pagi dan sore hari) selama dua hari berturut-turut. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan pendekatan SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Planning*), dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi, meliputi perubahan skala nyeri, respon nonverbal, pembengkakan sendi, kemampuan mobilitas, serta perubahan kadar asam urat. Data hasil evaluasi kemudian dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan efektivitas penerapan terapi kompres hangat jahe merah dalam menurunkan nyeri pada pasien *gout arthritis*.

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

HASIL

Tabel 1. Demografi karakteristik responden(N=2)

Variabel	Hasil	
Identitas	Ny. F.	Ny. A.
Usia	43 Tahun	57 Tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Kadar asam urat	Sebelum intervensi 8.6 mg/dL, setelah intervensi menjadi 7.8 mg/dL	Sebelum intervensi 9.4 mg/dL, setelah intervensi menjadi 8.5 mg/dL
Diagnosis medis	<i>Gout Arthritis</i>	<i>Gout Arthritis</i>
Lokasi nyeri utama	Lutut kanan dan pergelangan kaki.	Ibu jari kaki kiri (MTP) dan pergelangan kaki kiri.
Riwayat pengobatan medis	Tidak mengonsumsi obat penurun asam urat.	Memiliki riwayat mengonsumsi obat penurun asam urat dan obat anti-nyeri.
Pelaksanaan intervensi	9- 10 Mei 2026	9- 10 Mei 2026
Perubahan skala nyeri		
Hari ke 1	Sebelum intervensi (pagi) mendapatkan nilai 5 skala nyeri (nyeri sedang) dan setelah intervensi (sore) mendapatkan nilai 4 skala nyeri (nyeri sedang).	Sebelum intervensi (pagi) mendapatkan nilai 6 skala nyeri (nyeri sedang) dan setelah intervensi (sore) mendapatkan nilai 5 skala nyeri (nyeri sedang).
Hari ke 2	Sebelum intervensi (pagi) mendapatkan nilai 3 skala nyeri (nyeri ringan) dan setelah intervensi (sore) mendapatkan nilai 2 skala nyeri (nyeri ringan).	Sebelum intervensi (pagi) mendapatkan nilai 4 skala nyeri (nyeri sedang) dan setelah intervensi (sore) mendapatkan nilai 3 skala nyeri (nyeri ringan).

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

PEMBAHASAN

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien dengan diagnosis medis *gout arthritis* di Desa Sukajaya Dusun Batu Menyan, Kecamatan Lempasing, Kabupaten Pesawaran pada tanggal 09–10 Mei 2026. Asuhan keperawatan dilaksanakan melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi dengan fokus pada penatalaksanaan nyeri akut melalui terapi kompres hangat jahe merah.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami keluhan utama berupa nyeri sendi yang disertai pembengkakan, nyeri tekan, peningkatan suhu lokal pada area persendian, keterbatasan gerak, dan peningkatan kadar asam urat. Pada Ny. F ditemukan nyeri pada lutut kanan dan pergelangan kaki kanan dengan skala nyeri awal 5 (nyeri sedang) dan kadar asam urat sebesar 8.6 mg/dL. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya pembengkakan ringan pada lutut kanan dan pergelangan kaki kanan, nyeri tekan positif, area sendi teraba hangat, gerakan sendi sedikit terbatas, serta kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 4/5. Sementara itu, pada Ny. A ditemukan nyeri pada ibu jari kaki kiri dan pergelangan kaki kiri dengan skala nyeri awal 6 (nyeri sedang) dan kadar asam urat sebesar 9.4 mg/dL. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya pembengkakan sedang, kemerahan ringan, nyeri tekan positif, area sendi teraba hangat, keterbatasan gerak sendi, serta kekuatan otot ekstremitas bawah kiri 4/5.

Berdasarkan hasil analisis data, diagnosis keperawatan yang menjadi prioritas pada kedua pasien adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis akibat proses inflamasi sendi karena deposisi kristal asam urat. Selain diagnosis nyeri akut, ditemukan pula masalah keperawatan lain berupa gangguan mobilitas fisik dan defisit pengetahuan, namun fokus asuhan keperawatan pada studi kasus ini diarahkan pada penanganan nyeri akut sebagai masalah utama yang paling dominan dirasakan pasien.

Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi pengkajian nyeri menggunakan metode PQRST dan *numeric rating scale* (NRS), observasi respon nyeri nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.

Kegiatan meliputi pemantauan efek samping penggunaan obat, pemberian terapi kompres hangat jahe merah selama 15–20 menit, pengaturan lingkungan yang nyaman, fasilitasi istirahat dan tidur, edukasi terkait pengelolaan nyeri, serta pemantauan perkembangan kondisi pasien.

Implementasi keperawatan dilakukan selama dua hari berturut-turut dengan frekuensi dua kali sehari pada pagi dan sore hari. Pada Ny. F terjadi penurunan skala nyeri secara bertahap dari 5 menjadi 4 setelah tindakan pertama, kemudian menjadi 3 pada akhir hari pertama, menurun menjadi 2 pada hari kedua, dan bertahan pada skala nyeri ringan hingga akhir observasi. Pada Ny. A terjadi penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 5 setelah tindakan pertama, kemudian menjadi 4 pada akhir hari pertama, dan menurun menjadi 3 pada hari kedua setelah seluruh intervensi selesai diberikan. Selama pelaksanaan tindakan, kedua pasien tampak kooperatif dan tidak ditemukan efek samping setelah pemberian terapi kompres hangat jahe merah.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perubahan kondisi pada kedua pasien setelah diberikan terapi kompres hangat jahe merah selama dua hari. Pada Ny. F, skala nyeri menurun dari 5 menjadi 2, disertai berkurangnya pembengkakan sendi, berkurangnya nyeri tekan, meningkatnya kemampuan mobilisasi, serta meningkatnya kenyamanan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada Ny. A, skala nyeri menurun dari 6 menjadi 3, disertai berkurangnya pembengkakan dan kemerahan pada area sendi, berkurangnya nyeri tekan, meningkatnya rentang gerak sendi, serta meningkatnya kemampuan melakukan aktivitas ringan. Selama pelaksanaan asuhan keperawatan, kedua pasien menunjukkan respon yang baik terhadap terapi kompres hangat jahe merah. Perubahan yang terlihat tidak hanya pada penurunan intensitas nyeri, tetapi juga pada perbaikan kondisi fisik sendi, peningkatan mobilitas, serta peningkatan kenyamanan pasien selama menjalani aktivitas sehari-hari.

Hasil tersebut menunjukkan adanya perkembangan kondisi yang positif setelah penerapan terapi kompres hangat jahe merah sebagai intervensi nonfarmakologis pada pasien *gout arthritis*.

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

Gout arthritis merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang terjadi akibat gangguan metabolisme purin yang menyebabkan peningkatan kadar asam urat dalam darah (*hiperurisemia*). Kadar asam urat yang melebihi batas normal akan mengalami presipitasi dan membentuk kristal monosodium urat yang kemudian mengendap pada sendi dan jaringan sekitarnya. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penerapan kompres hangat jahe merah memberikan pengaruh positif terhadap penurunan nyeri pada pasien *gout arthritis*. Penurunan nyeri yang terjadi pada kedua pasien sesuai dengan teori yang menjelaskan hal tersebut (Zustika et al., 2025).

Menurut teori yang telah dijelaskan sebelumnya, kristal monosodium urat yang mengendap pada sendi akan dikenali sebagai benda asing oleh sistem imun tubuh (Landgren et al., 2021). Kondisi tersebut memicu aktivasi makrofag dan neutrofil yang kemudian melepaskan berbagai mediator inflamasi seperti *interleukin-1 β* (IL-1 β), *interleukin-6* (IL-6), *tumor necrosis factor-alpha* (TNF- α), prostaglandin, dan bradikinin (Prabuningrat & Hunaifi, 2022). Pelepasan mediator inflamasi tersebut menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, peningkatan permeabilitas kapiler, edema, peningkatan suhu lokal, kemerahan, serta stimulasi reseptor nyeri (*nociceptor*). Aktivasi *nociceptor* inilah yang menyebabkan timbulnya nyeri pada penderita *gout arthritis* (Ningtyas et al., 2023).

Hasil pengkajian pada kedua pasien menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori tersebut. Ny. F mengalami nyeri pada lutut kanan dan pergelangan kaki kanan yang disertai pembengkakan ringan, nyeri tekan positif, area sendi teraba hangat, serta keterbatasan gerak. Sedangkan Ny. A mengalami nyeri pada ibu jari kaki kiri dan pergelangan kaki kiri yang disertai pembengkakan sedang, kemerahan ringan, nyeri tekan positif, area sendi teraba hangat, dan keterbatasan mobilitas yang lebih jelas dibandingkan Ny. F. Temuan ini menunjukkan bahwa proses inflamasi akibat deposisi kristal asam urat memang sedang berlangsung pada kedua pasien.

Gout arthritis akut umumnya ditandai dengan nyeri hebat yang muncul secara mendadak, terutama pada malam hari, disertai pembengkakan, kemerahan, peningkatan suhu lokal, dan gangguan fungsi sendi (Junaidi, 2021).

Sendi yang paling sering terkena adalah sendi metatarsofalangeal (MTP) ibu jari kaki, pergelangan kaki, dan lutut. Hasil pengkajian pada Ny. A menunjukkan kesesuaian yang sangat kuat dengan teori tersebut karena lokasi nyeri utama berada pada ibu jari kaki kiri dan pergelangan kaki kiri. Sedangkan pada Ny. F, keluhan dominan ditemukan pada lutut kanan dan pergelangan kaki kanan yang juga merupakan lokasi predileksi *gout arthritis*.

Perbedaan karakteristik kedua pasien juga memengaruhi hasil yang diperoleh selama pelaksanaan intervensi (Syahbana et al., 2024). Ny. F berusia 43 tahun dengan kadar asam urat awal sebesar 8.6 mg/dL, pembengkakan ringan, dan tidak mengonsumsi obat penurun asam urat selama pelaksanaan studi kasus. Sebaliknya, Ny. A berusia 57 tahun dengan kadar asam urat awal sebesar 9.4 mg/dL, pembengkakan sedang disertai kemerahan, serta memiliki riwayat mengonsumsi obat penurun asam urat dan obat anti nyeri (Febriyanti et al., 2021). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses inflamasi yang dialami Ny. A lebih berat dibandingkan Ny. F, sehingga respon perbaikannya berlangsung lebih lambat. Usia juga menjadi faktor yang dapat memengaruhi proses penyembuhan (Hidayatullah, 2024). Pada usia yang lebih tua terjadi penurunan fungsi fisiologis tubuh, termasuk kemampuan regenerasi jaringan, fungsi sistem imun, dan kemampuan adaptasi terhadap proses inflamasi (Potter et al., 2021). Oleh karena itu, meskipun kedua pasien sama-sama mengalami perbaikan, Ny. F menunjukkan penurunan nyeri yang lebih cepat dibandingkan Ny. A. Penurunan nyeri yang terjadi pada kedua pasien diduga berkaitan dengan mekanisme kerja kompres hangat jahe merah (Saifah, 2018).

Secara fisiologis, pemberian kompres hangat akan menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah pada area yang diberikan tindakan (Purwanto & Darsini, 2023). Vasodilatasi tersebut meningkatkan aliran darah lokal sehingga membantu mempercepat distribusi oksigen dan nutrisi ke jaringan yang mengalami inflamasi. Peningkatan sirkulasi darah juga membantu mengurangi penumpukan mediator inflamasi yang menjadi penyebab nyeri. Pemberian panas pada jaringan juga dapat menurunkan spasme otot, meningkatkan elastisitas jaringan ikat, mengurangi kekakuan sendi, serta meningkatkan relaksasi (Rohmawati et al., 2025).

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

Ketika otot dan jaringan di sekitar sendi menjadi lebih rileks, tekanan pada reseptor nyeri akan berkurang sehingga persepsi nyeri yang dirasakan pasien juga menurun. Kondisi tersebut terlihat selama pelaksanaan tindakan, dimana kedua pasien tampak lebih rileks setelah pemberian kompres dan melaporkan penurunan nyeri setelah setiap sesi intervensi. Selain efek panas, jahe merah memiliki kandungan bioaktif yang berperan dalam menurunkan nyeri dan inflamasi. Jahe merah mengandung *gingerol*, *shogaol*, *oleoresin*, minyak atsiri, protein, lemak, dan zat pati. Senyawa *gingerol* dan *shogaol* diketahui memiliki efek antiinflamasi dan analgesik yang kuat (Merliana et al., 2019). *Gingerol* bekerja dengan menghambat aktivitas enzim *cyclooxygenase* (COX) sehingga produksi prostaglandin sebagai mediator nyeri dan inflamasi dapat ditekan. Penurunan produksi prostaglandin akan mengurangi stimulasi terhadap *nociceptor* sehingga nyeri yang dirasakan pasien menjadi berkurang. Selain itu, kandungan minyak atsiri dan *oleoresin* pada jahe merah menghasilkan sensasi hangat yang mampu meningkatkan sirkulasi darah lokal dan memberikan efek relaksasi pada jaringan (Kurnia et al., 2024; Rahayu et al., 2017). Efek maksimal dari kompres hangat jahe merah biasanya mulai dirasakan sekitar 15–20 menit setelah aplikasi (Arlina, 2019). Hal ini sesuai dengan prosedur yang diterapkan dalam studi kasus, yaitu pemberian kompres selama 15–20 menit pada setiap sesi tindakan.

Hasil studi kasus ini menyatakan bahwa pemberian kompres hangat jahe merah selama 15 menit sebanyak empat kali dalam dua hari berturut-turut efektif menurunkan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup penderita *gout arthritis* (Lumintang et al., 2024). Terdapat pengaruh signifikan pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan nyeri. Kompres hangat jahe merah merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri pada penderita *Gout arthritis* (Darmawansyah & Rochmani, 2022; Listyarini et al., 2022; Samsudin et al., 2016).

Pada Ny. A terdapat faktor tambahan yang perlu dipertimbangkan, yaitu penggunaan obat penurun asam urat dan obat analgesik. Dalam pelaksanaan studi kasus, pemberian kompres tidak dilakukan pada saat obat analgesik berada dalam fase puncak kerja.

Hal ini dilakukan untuk meminimalkan bias terhadap hasil pengukuran nyeri. Secara farmakologis, obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) seperti asam mefenamat atau ibuprofen umumnya memiliki *onset* kerja sekitar 30–60 menit dengan durasi kerja sekitar 4–8 jam. Oleh karena itu, peneliti melakukan pengkajian waktu konsumsi obat sebelum melakukan intervensi sehingga efek kompres hangat jahe merah dapat diamati secara lebih objektif (Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017).

Selain penurunan nyeri, hasil evaluasi juga menunjukkan adanya penurunan kadar asam urat pada kedua pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2026). Pada Ny. F kadar asam urat menurun dari 8.6 mg/dL menjadi 7.8 mg/dL, sedangkan pada Ny. A menurun dari 9.4 mg/dL menjadi 8.5 mg/dL. Namun demikian, hasil tersebut tidak dapat dijadikan indikator utama efektivitas kompres hangat jahe merah karena secara teori terapi ini bekerja terutama pada mekanisme pengurangan nyeri dan inflamasi (Rahmawati & Kusnul, 2021). Penurunan kadar asam urat yang terjadi kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti peningkatan konsumsi air putih, pengurangan konsumsi makanan tinggi purin, proses metabolisme tubuh, kepatuhan pasien terhadap anjuran kesehatan, serta penggunaan obat penurun asam urat pada Ny. A (Halodoc, 2026). Mengingat lama intervensi hanya berlangsung selama dua hari, maka yang menjadi fokus keberhasilan intervensi dalam studi kasus ini adalah penurunan intensitas nyeri, perbaikan kondisi sendi, peningkatan mobilitas, dan peningkatan kenyamanan pasien.

Secara keseluruhan, hasil menunjukkan bahwa penerapan terapi kompres hangat jahe merah selama dua hari berturut-turut mampu membantu menurunkan nyeri pada kedua pasien *gout arthritis*. Terapi ini juga memberikan manfaat tambahan berupa berkurangnya pembengkakan sendi, meningkatnya rentang gerak, meningkatnya kemampuan mobilisasi, dan meningkatnya kenyamanan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kompres hangat jahe merah dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, ekonomis, dan dapat digunakan sebagai terapi pendamping dalam penatalaksanaan nyeri pada pasien *gout arthritis* di masyarakat.

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

SIMPULAN

Penerapan intervensi manajemen nyeri yang dikombinasikan dengan terapi kompres hangat jahe merah selama 15–20 menit dalam dua kali sehari selama dua hari berturut-turut, terbukti memberikan hasil yang signifikan. Terapi kompres jahe merah pada pasien *gout arthritis* dapat mengurangi pembengkakan dan membaiknya rentang gerak serta penurunan kadar asam urat. Dengan demikian, terapi kompres hangat jahe merah terbukti efektif, aman, ekonomis, serta dapat diandalkan sebagai intervensi nonfarmakologis pendamping yang sangat tepat dalam menurunkan intensitas nyeri pada penderita *gout arthritis*.

SARAN

Bagi pasien, diharapkan dapat menjadikan terapi kompres hangat jahe merah sebagai alternatif mandiri yang aman dan ekonomis untuk meredakan nyeri, serta konsisten menerapkan pola hidup sehat dengan membatasi makanan tinggi purin, memperbanyak konsumsi air putih, dan memantau kadar asam urat secara berkala. Bagi keluarga, peran aktif sangat diperlukan untuk mendampingi, memotivasi, dan membantu pasien dalam menerapkan terapi kompres serta mengontrol kepatuhan diet dan pengobatan di rumah. Bagi perawat dan tenaga kesehatan, hasil studi ini dapat dijadikan acuan dan referensi dalam mengaplikasikan intervensi keperawatan nonfarmakologis pendamping untuk manajemen nyeri *gout arthritis* di tatanan pelayanan kesehatan maupun komunitas, diiringi dengan edukasi kesehatan yang berkelanjutan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan studi dengan jumlah responden yang lebih besar, memperpanjang durasi intervensi dan observasi lebih dari dua hari, serta menerapkan desain penelitian yang lebih kuat seperti *quasi-experimental* atau *randomized controlled trial* guna memperoleh tingkat validitas ilmiah yang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arlina, Z. (2019). Pengaruh pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada wanita lansia penderita gout arthritis di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 9(18), 130–136.
- Darmawansyah, S., & Rochmani, S. (2022). Pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap nyeri asam urat pada lansia di RW 004 Kampung Rawa Bokor Kota Tangerang tahun 2021. *Nusantara Hasana Journal*, 2(1), 157–166.
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik (edisi 1)*. Diakses dari <https://elibrary.bsi.ac.id/readbook/260209/standar-diagnosis-keperawatan-indonesia-definisi-dan-indikator-diagnostik>
- Dillasamola, D., & Putri, B. O. (2023). *Peronema canescens jack terhadap hiperurisemia*. Penerbit Adab.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan nyeri pasien post sectio caesarea menggunakan terapi Teknik relaksasi benson. *Ners Muda*, 2(2), 31.
- Febriyanti, T., Pratiwi, R. I., & Santoso, J. (2021). *Gambaran penggunaan obat anti inflamasi non steroid (AINS) sebagai pereda nyeri di instalasi farmasi Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal* (Doctoral dissertation, DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama).
- Halodoc. (2026). *Bukan cuma satu! Inilah beragam arti NRS*. Diakses dari <https://www.halodoc.com/artikel/bukan-cuma-satu-inilah-beragam-arti-nrs>
- Hansildaar, R., Vedder, D., Baniaamam, M., Tausche, A. K., Gerritsen, M., & Nurmohamed, M. T. (2021). Cardiovascular risk in inflammatory arthritis: Rheumatoid arthritis and gout. *The Lancet Rheumatology*, 3(1), e58–e70.
- Hidayatullah, M. D. (2024). Penatalaksanaan holistik laki-laki usia 65 tahun dengan gout arthritis dan diabetes melitus melalui pendekatan kedokteran keluarga di wilayah kerja Puskesmas Panjang: Laporan kasus. *Jurnal Agromedicine Unila: Jurnal Kesehatan dan Agromedicine*, 11(1), 128–139.

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i8.15>

- Imran, M., & Rizaldi, I. (2020). *Pengaruh penggunaan obat kortikosteroid terhadap proses penyembuhan luka jaringan lunak rongga mulut* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Junaidi, I. (2021). *Mencegah & mengatasi berbagai penyakit sendi: Asam urat, rematik, dan penyakit sendi lainnya*. Penerbit Andi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2026). *Mengurangi dan mencegah penyakit asam urat*. Kemenkes RI. Diakses dari https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4247/mengurangi-dan-mencegah-penyakit-asam-urat
- Kurnia, K., Andriyani, S., Sulastri, A., & Suparto, T. A. (2024). Studi kasus: Penatalaksanaan terapi kompres hangat air jahe merah terhadap tingkat nyeri pada pasien dengan asam urat. *Journal Healthcare Education*, 2(2), 25–35.
- Landgren, A. J., Dehlin, M., Jacobsson, L., Bergsten, U., & Klingberg, E. (2021). Cardiovascular risk factors in gout, psoriatic arthritis, rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis: A cross-sectional survey of patients in Western Sweden. *RMD Open*, 7(2), e001715.
- Listyarini, A. D., Riyana, D., Prastiani, D. B., & Adyani, S. A. M. (2022). Pengaruh kompres jahe merah terhadap tingkat penurunan nyeri sendi pada lansia dengan asam urat di Desa Ketanjung. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 9(2), 98–109.
- Lumintang, C. T., Langelo, W., & Kaseside, M. A. (2024). Efektivitas kompres jahe merah hangat terhadap penurunan nyeri dan kualitas hidup penderita gout arthritis. *Klabat Journal of Nursing*, 6(2), 45–50.
- Merliana, R., Daeli, N. E., & Sitanggang, M. (2019). Perbedaan kompres air hangat dan jahe merah terhadap tingkat nyeri gout lansia. *Jurnal Kesehatan Saalmakers Perdana*, 2(2), 169–175.
- Muniroh, M. A. D., Karyawati, T., & Arisnawati, A. (2023). Asuhan keperawatan pada tn. T keluarga tn. T dengan gangguan sistem muskuloskeletal: gout arthritis di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), 306-317.
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., & Laoh, J. M. (2023). *Bunga rampai manajemen nyeri*. Jawa Tengah: PT. Media Pustaka Indo.
- Pertiwi, E. M. E., Awaludin, S., & Sumeru, A. (2019). The effect of combination therapy of a warm ginger stew compress and Ki. 3 point acupressure on the pain level of gout arthritis patients in Indonesia. *Jurnal Ners*, 14(2), 151.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2021). *Potter & perry's essentials of nursing foundation*, sae, e book. Elsevier Health Sciences.
- Purwanto, N. H., & Darsini, D. (2023). Menurunkan keluhan nyeri kepala pada lanjut usia dengan hipertensi menggunakan kompres hangat. *Enfermeria Ciencia*, 1(2), 88-104.
- Prabuningrat, A., & Hunaifi, I. (2022). Peranan sitokin dan kemokin dalam proses neuroinflamasi pada stroke iskemik akut. *Lombok Medical Journal*, 1(2), 143-149.
- Rahayu, H. T., Sri, N., & Sunardi, S. (2017). The effectiveness of red ginger compress therapy (*Zingiber officinale* rosc. var. *rubrum*) on elders with joint pain. *Health Science International Conference (HSIC 2017)*, 374–380. Atlantis Press.
- Rahmawati, A., & Kusnul, Z. (2021). Potensi kompres hangat jahe merah sebagai terapi komplementer terhadap pengurangan nyeri artritis gout: potential of red ginger warm compress as a complementary therapy for gouty arthritis pain reduction. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 3(1), 7-12.

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i8.15>

- Rohmawati, D. L., Nisak, R., & Lukitaningtyas, D. (2025). *Kompres hangat dalam penatalaksanaan hipertensi inovasi berbasis bukti*. Jakarta Barat: Nuansa Fajar Cemerlang.
- Saifah, A. (2018). Pengaruh kompres hangat air rebusan jahe merah terhadap keluhan penyakit sendi melalui pemberdayaan keluarga. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 4(3), 1–78.
- Samsudin, A. R., Kundre, R., & Onibala, F. (2016). Pengaruh pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah (*Zingiber officinale* Roscoe Var *Rubrum*) terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 4(1), 114041.
- Syabhana, A., Nurmajidah, W. A., & Prasetyawan, R. D. (2024). Penerapan kompres hangat jahe merah pada asuhan keperawatan gerontik klien gout arthritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Wongsorejo. *Professional Health Journal*, 5(2), 498–505.
- Zustika, D. S., Maryatisna, M. N. A., Azizah, S. N., Nurhalida, N. H., & Halidatunur, T. A. (2025). Potensi tanaman obat dalam mengatasi hiperuresemia. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 25(2), 120–133.

Dyah Intan Kusumaningrum, Rika Yulendasari*, Eka Yudha Chrisanto

Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati
Korespondensi penulis: Rika Yulendasari. *Email: rikayulendasari@malahayati.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v6i8.15>