

Pengaruh Warm Ginger Compress terhadap Penurunan Nyeri pada Lansia dengan Gout

Valensya Yeslin Tomasoa

Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia; vallytomasoa0212@gmail.com
(koresponden)

Syamsul Anwar

Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia, syamsul_nisa@yahoo.co.id

Dewi Anggreany

Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia, dewi.anggraini@umj.ac.id

Nurhayati

Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia, hayatnurhayati@gmail.com

ABSTRACT

The elderly are an age group of humans who have entered the final stages of their life and will go through the aging process. The aging process will have an impact on life, both socially, economically and health. Judging from the health aspect, the elderly are more vulnerable to various physical complaints due to natural factors or disease. One of the diseases that often appears is gout with symptoms of pain, swollen joints that become reddish, which can be treated with pharmacological treatment such as analgesics and non-pharmacological treatments that can be done independently such as warm ginger compress therapy. The aim of this research was to describe the effect of warm ginger compress on reducing pain in elderly people with gout in Kudamati Village, Ambon City. This research implemented a pre-test and post-test with control group design. The sample size was 40 elderly people taken using a total population sampling technique of 40 elderly people divided into 2 groups. In both groups, pain levels were measured. Data were analyzed using the Wilcoxon test. The analysis results show a p value = 0.000 for the treatment group and 1.000 for the control group. So it can be concluded that warm ginger compress has an effect on reducing pain in elderly people with gout.

Keywords: warm ginger compress; elderly; painful; gout

ABSTRAK

Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya yang akan melalui proses penuaan. Proses penuaan akan berdampak pada kehidupan, baik secara sosial, ekonomi, maupun kesehatan. Ditinjau dari aspek kesehatan, lansia lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik karena faktor alamiah maupun penyakit. Salah satu penyakit yang sering muncul yaitu *gout* dengan gejala nyeri, sendi bengkak hingga menjadi kemerahan, yang dapat ditangani dengan pengobatan farmakologis seperti analgesik dan non farmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri seperti terapi *warm ginger compress*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan pengaruh *warm ginger compress* terhadap penurunan nyeri lansia dengan *gout* di Kelurahan Kudamati, Kota Ambon. Penelitian ini menerapkan rancangan *pre-test and post-test with control group*. Ukuran sampel adalah 40 lansia yang diambil dengan teknik *total population sampling* terhadap 40 lansia yang dibagi 2 kelompok. Pada kedua kelompok dilakukan pengukuran tingkat nyeri. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,000$ untuk kelompok perlakuan dan 1,000 untuk kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *warm ginger compress* berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan *gout*.

Kata kunci: warm ginger compress; lansia; nyeri; gout

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar. Menua adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas atau disebut dengan lanjut usia (lansia). Pada masa ini, sedikit demi sedikit seseorang akan mengalami kemunduran fisiologis, psikologis dan sosial, dimana perubahan ini akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kesehatan.⁽¹⁾

Di lihat dari sisi kesehatan, tentunya lansia mengalami penurunan fungsi anatomi tubuh dan kekebalan tubuh dalam menangkal segala jenis penyakit. Bahkan, saat ini prevalensi penyakit tidak menular pada lansia makin meningkat juga yang akan berdampak terhadap penurunan kognitif.⁽¹⁾ Kesehatan menjadi perhatian setiap individu, karena banyak orang yang menderita penyakit kronis. Penyakit kronis adalah penyakit yang tidak menular (PTM), seperti asma, PPOK, kanker, DM, hipertiroid, hipertensi, jantung koroner, gagal jantung kronis dan rheumatoid arthritis.⁽²⁾ Secara individu, pengaruh perubahan tubuh terjadi pada semua organ dan jaringan tubuh. Salah satu penyakit PTM tersebut dalam hal ini tentunya akan mempengaruhi sistem muskuloskeletal.

World Health Organization menyatakan penderita gout arthritis di dunia per angka 1370 (33,3%), dan meningkat pada populasi orang dewasa di Inggris sebesar 3,2% dan AS sebesar 9%. Indonesia sendiri sudah meningkat sebesar 11,9% pada tahun 2013 dan 19,2% pada tahun 2019. Indonesia sendiri nyeri sendi adalah salah satu dari 12 penyakit tidak menular dengan angka kejadian sebesar 24,7%.⁽²⁾ Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 penyakit sendi berdasarkan diagnosa nankes di Indonesia sebanyak 11,9% dan berdasarkan diagnosa dan gejala sebanyak 24%. Pada umur ≥ 75 yang menderita penyakit sendi sebanyak (33%), umur 65-74 tahun sebanyak (30,6%) dan umur 55-64 tahun sebanyak (25,2%). Sedangkan berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018 prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter ≥ 75 tahun (18,9%), umur 65-74 tahun 18,6%, dan umur 55-64 tahun 15,5%.⁽³⁾ Di Maluku sendiri jumlah penderita radang sendi 7,5% pada tahun 2013 berdasarkan diagnosa nakes, sedangkan tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter 3,5%.⁽³⁾

Dinas Kesehatan Kota Ambon menunjukkan bahwa *gout* pada lansia terdata kunjungannya di puskesmas-puskesmas di Kota Ambon yang dilaporkan setiap bulan sebanyak 56 orang. Berdasarkan laporan data kunjungan didapatkan di Puskesmas Air Salobar ada 72 kunjungan lansia (bulan Juli 2021), lansia yang menderita *gout* sebanyak 4 orang, yang merupakan lansia yang berkunjung baik ke puskesmas maupun ke posyandu lansia karena keluhan nyeri persendian yang dirasakan dan dilakukan pemeriksaan asam urat. Hasil skrining yang dilakukan oleh residen di salah satu wilayah Kerja Puskesmas Air Salobar di Kelurahan Kudamati RW 01 didapatkan lansia dengan asam urat tinggi sebanyak 40 orang dengan keluhan nyeri pada persendian.

Dalam upaya mengatasi masalah keluhan pada penderitanya seperti nyeri sendi yang berulang, kekakuan pada sendi persendian, bengkak hingga kemerahan di sekitar persendian akibat asam urat yang meningkat maka diperlukan penatalaksanaan *gout arthritis* yakni pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi non-farmakologi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengurangi gejala nyeri pada klien arthritis *gout* dengan menggunakan terapi komplement. Di antara terapi komplementer adalah dengan menggunakan terapi herbal yang dikenal turun temurun oleh masyarakat dapat menurunkan nyeri, salah satunya adalah jahe.⁽⁴⁾ Banyak studi terkait yang membahas tentang terapi komplementer menggunakan terapi herbal yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri *gout* salah satunya yaitu dengan *warm ginger compress* diantaranya adalah penelitian yang dilakukan oleh Arlina tahun 2019 dengan pemberian kompres hangat memakai parutan jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada wanita lansia penderita *gout arthritis*.⁽⁵⁾

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *warm ginger compress* terhadap penurunan nyeri lansia dengan *gout* di RW 01 Kelurahan Kudamati, Kota Ambon

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan desain penelitian *pre-test and post-test with control group design*. Subjek penelitian ini adalah lansia dengan *gout* di RW 01 Kelurahan Kudamati Kota Ambon sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan kriteria lansia yang berusia minimal 60 tahun, didiagnosa *gout* dan tidak memiliki penyakit penyerta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2022. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan pemeriksaan kadar asam urat menggunakan alat pemeriksaan merk *eassy touch*, dilanjutkan dengan pengukuran nyeri dan dan hasilnya di tulis pada lembar observasi yang disediakan. Instrumen pengukuran nyeri yang digunakan adalah *Numerik Rating Scale* (NRS).

Terapi *warm ginger compress* dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak dilakukan terapi ini. Pada kelompok intervensi sebelum dan setelah dilakukan terapi dilanjutkan dengan pengukuran skala nyeri. Data yang dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon karena berdasarkan uji normalitas data berdistribusi tidak normal. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan nyeri lansia dengan *gout* sebelum dan sesudah dilakukan *warm ginger compress* pada kelompok intervensi dan tanpa diberikan *warm ginger compress* pada kelompok kontrol.

Penelitian ini telah menerapkan etika penelitian kesehatan seperti menghormati otonomi, tidak membahayakan, memberikan keuntungan dan berlaku adil kepada responden.

HASIL

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 40 orang lansia dengan yang di bagi menjadi 2 kelompok, yakni 20 lansia dalam kelompok intervensi dan 20 lansia dalam kelompok kontrol yang *gout* dan tidak ada penyakit penyerta lainnya. Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden dilihat dari usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol hampir seluruh responden berusia 60-74 tahun yaitu 17 orang (95%), jenis kelamin pada kelompok intervensi sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 17 orang (85%) sedangkan pada kelompok kontrol untuk responden perempuan yaitu 13 orang (65%), tingkat pendidikan responden pada kelompok intervensi Sebagian besar SMP dan SMA masing-masing yaitu 5 orang (25%) dan pada kelompok kontrol Sebagian besar tidak tamat SD sebanyak 7 orang (35%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi responden

Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Usia				
Lanjut usia (60-74 tahun)	17	85	17	85
Lansia tua (>75 tahun)	3	15	3	15
Jenis kelamin				
Laki-Laki	3	15	7	35
Perempuan	17	85	13	65
Pendidikan				
Tidak tamat SD	4	20	7	35
SD	4	20	6	30
SMP	5	25	3	15
SMA	5	25	3	15
PT	2	10	1	5

Tabel 2 menunjukkan pada kelompok intervensi rata-rata nyeri pada lansia dengan *gout* sebelum dilakukan intervensi adalah 2,65 Sedangkan pada kelompok kontrol pengukuran nyeri pada lansia dengan *gout* adalah 2,60. Pada kelompok intervensi rata-rata penurunan nyeri pada lansia dengan *gout* setelah dilakukan intervensi *warm ginger compress* adalah 1,06. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata nyeri tanpa dilakukan intervensi pun sama dengan pengukuran nyeri sebelumnya yakni 2,60, jadi tidak ada perbedaan nilai rata-rata nyeri yang

dirasakan lansia dengan *gout* baik sebelum maupun sesudah pengukuran. Pada kelompok intervensi rata-rata nyeri lansia dengan *gout* sebelum dilakukan intervensi adalah 2,65 sedangkan rata-rata penurunan nyeri lansia dengan *gout* sesudah diberikan intervensi *warm ginger compress* adalah 1,06 sehingga ada perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan *warm ginger compress* sebesar -1,59. Hasil statistik uji *wilcoxon* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *warm ginger compress* pada lansia dengan *gout* untuk kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata nyeri lansia dengan *gout* sebelum dan sesudah tidak ada perbedaan secara signifikan yakni 2,60 dengan hasil uji *p-value*=1,000 ($p < 0,05$). Sehingga dapat dikatakan bahwa intervensi *warm ginger compress* berpengaruh terhadap penurunan nyeri lansia dengan *gout*.

Tabel 2. Distribusi nyeri *gout* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Nyeri <i>gout</i>	Kelompok intervensi			Kelompok kontrol		
	Mean	SD	Nilai p	Mean	SD	Nilai p
Pre	2,65	0.489	0,000	2,60	0,503	1,000
Post	1,06	0.224		2,60	0,503	

PEMBAHASAN

Penurunan kemampuan fisiologis tersebut dapat menyebabkan mereka tidak mampu diberikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang berat dan beresiko tinggi. Bertambahnya umur berpengaruh terhadap penyakit asam urat, hal ini terjadi karena terjadi karena adanya penurunan proses kerja tubuh.⁽⁶⁾ Semakin bertambah umur, jika seseorang mengkonsumsi protein lebih banyak akan berakibat terjadinya penimbunan purin dalam darah.⁽⁷⁾ Sedangkan jenis kelamin pada lansia yang mengalami peningkatan asam urat secara umum adalah laki-laki, namun pada wanita lebih punya risiko lebih tinggi dari sebelumnya.⁽⁸⁾ Teori mengatakan bahwa angka kejadian hiperurisemia lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan disebabkan oleh adanya perbedaan status hormonal yaitu hormon estrogen. Hormon estrogen pada perempuan berperan dalam meningkatkan ekskresi asam urat melalui ginjal. Hal ini menjelaskan mengapa hiperurisemia pada perempuan umumnya terjadi pada usia menopause dimana pada usia ini terjadi penurunan hormon estrogen.⁽⁹⁾ Pada penelitian ini didapatkan bahwa responden yang tidak proporsional dimana jumlah responden laki-laki jauh lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah responden perempuan.

Hasil penelitian ada pengaruh *warm ginger compress* terhadap penurunan nyeri lansia dengan *gout* pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan penurunan nyeri lansia dengan *gout*. Menurut Mutiara, Pratiwi ketika responden mengalami nyeri dimana pada saat kompres diletakkan ditempat yang nyeri maka rasa panas tersebut akan berpindah ketubuh atau kulit, sehingga terjadilah proses konduksi yang terjadi pada tubuh sehingga menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan menurunkan otot yang tegang agar otot menjadi relaksasi dan rasa nyeri akan berkurang. Adanya O₂ dan CO₂ meningkat serta penurunan pH darah yang akan merangsang reseptore sensorik sehingga nyeri tidak diteruskan ke otak,⁽¹⁰⁾ karena kompres dikombinasikan dengan jahe yang mengandung oleoresin, di mana ada zat di dalam oleoresin jahe. Gingerol berfungsi sebagai senyawa yang tidak stabil. Gingerol menginduksi farmakologis dan efek fisiologis antioksidan yang dapat menghambat prostaglandin dan siklooksigenase yang dapat mengurangi rasa sakit.⁽¹¹⁾ Dengan melakukan kompres, hangatkan jahe merah pada lansia dapat meredakan nyeri sendi yang ditimbulkan oleh asam urat tinggi dalam darah. Selain itu kompres jahe hangat ini bisa mengurangi penggunaan obat-obatan yang dapat menimbulkan efek samping efek pada lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tunny, *et.al* yang menyatakan ada pengaruh kompres jahe hangat terhadap skala nyeri pada penderita *arthritis gout*.⁽¹²⁾

Pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan nyeri menerapkan terapi ini sangat mudah didapat.⁽¹³⁾ Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tunny secara signifikan karena tidak diberikan intervensi *warm ginger compress*.⁽¹²⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Dwipayanti *et al.* didapatkan hasil penurunan nyeri sendi pada setiap responden sangat berbeda, hal ini dapat dipicu oleh beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri sendi pada lansia, baik dari eksternal faktor lingkungan dan diri mereka sendiri. Dilihat dari penurunan nyeri sendi yang terjadi, pemberian kompres hangat jahe menunjukkan adanya hasil perubahan yang cukup efektif terhadap penurunan nyeri sendi pada responden Namun ada responden yang tidak mengalami penurunan skala nyeri bahkan ada yang meningkat, hal ini terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti aktivitas yang berlebihan dan makanan yang dikonsumsi oleh responden, selain itu tingkat keparahan penyakit responden yang tidak tidak diberikan intervensi apa-apa.⁽¹⁴⁾

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah waktu pelaksanaan *warm ginger compress* yang tidak teratur dikarenakan adanya kegiatan responden dan juga program pengaturan diet rendah purin pada responden juga belum dilakukan dengan ketat sehingga kemungkinan faktor pola makanan mempengaruhi hasil penelitian karena berdasarkan hasil penilaian nyeri ada beberapa responden yang mengalami penurunan nyeri hanya menjadi sedang (untuk kelompok intervensi) sedangkan untuk kelompok kontrol sendiri, ada responden yang mengalami peningkatan nyeri sendi dan juga tidak mengalami penurunan nyeri akibat *gout* yang dialaminya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada pengaruh *warm ginger compress* terhadap penurunan nyeri lansia dengan *gout*. Dengan melakukan *warm ginger compress* untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada lansia dalam menurunkan nyeri sendi yang dirasakan akibat *gout*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maylasari I, et al. Statistik penduduk lanjut usia 2017. Jakarta: BPS; 2017.

2. Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar tahun 2013. 2013;7(5):803–9.
3. Kemenkes RI. Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
4. Christianty FM, Sulistyningrum GD, Fajrin FA, Holidah D. Aktivitas minyak jahe merah (*Zingiber officinale* var *Rubrum*) terhadap nyeri inflamasi pada mencit Balb-C dengan induksi CFA (Completed Freund's adjuvant). *e-Jurnal Pustaka Kesehat*. 2016;4(3):620–4.
5. Arlina Z. 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. *J Kesehat dan Pembang*. 2018;130(18).
6. Putri NKS. Pengukuran kadar asam urat pada perempuan usia ≥ 40 tahun (studi warga Dusun Jatimenok RT 01 RW 05 Desa Rejosopinggir. 2017;5–17.
7. Carbone JW, Pasiakos SM. Dietary Protein and Muscle Mass: Translating Science to Application and Health Benefit. *Nutrients*. 2019 May 22;11(5):1136.
8. Breuer GS, Schwartz Y, Freier-Dror Y, Nesher G. Uric acid level as predictor of mortality in the acute care setting of advanced age population. *Eur J Intern Med*. 2017;44:74–6.
9. Kenjan, Maria, I M. Hubungan antara usia, jenis kelamin dan indeks massa tubuh dengan kadar asam urat masyarakat di RT 39 RW 12 Kelurahan Fatululi tahun 2019. *Karya Tulis Ilm*. 2019;1–50.
10. Pratiwi LA, Mutiara H. Pengaruh jahe terhadap nyeri saat menstruasi. *Med J Lampung Univ*. 2017;6(1):51–4.
11. Aryaeian N, Tavakkoli H. Ginger and its effects on inflammatory diseases. *Adv Food Technol Nutr Sci - Open J*. 2015;1(4):97–101.
12. Tunny R, Djarami J, Tambipessy Y. The effect of warm ginger compress toward pain level of arthritis gout sufferer in Waimital Village, Kairatu Subdistrict, West of Seram Regency. *Health Notions*. 2018;2(7):788–91.
13. Anggraeni SD. Effect of use of red ginger compress on pain in elderly that suffer uric acid: case study. *Kerta Cendekia Nurs Acad*. 2019;1:42–8.
14. Dwipayanti PI, Supriani A, Rosyidah NN, Mufida N. The effect of warm ginger compress towards joint pain of the elderly at UPT Panti Werdha Mojopahit, Mojokerto District. *Nurse Heal J Keperawatan*. 2018;7(2):100–5.
15. Ragab G, Elshahaly M, Bardin T. Gout: An old disease in new perspective - A review. *J Adv Res*. 2017 Sep;8(5):495–511.
16. Zhang Y, Chen S, Yuan M, Xu Y, Xu H. Gout and diet: a comprehensive review of mechanisms and management. *Nutrients*. 2022 Aug 26;14(17):3525.
17. Liška D. Non-pharmacological treatment of gout. *Vnitr Lek*. 2021 Spring;67(E-2):25–28.
18. FitzGerald JD, Dalbeth N, Mikuls T, Brignardello-Petersen R, Guyatt G, Abeles AM, Gelber AC, Harrold LR, Khanna D, King C, Levy G, Libbey C, Mount D, Pillinger MH, Rosenthal A, Singh JA, Sims JE, Smith BJ, Wenger NS, Bae SS, Danve A, Khanna PP, Kim SC, Lenert A, Poon S, Qasim A, Sehra ST, Sharma TSK, Toprover M, Turgunbaev M, Zeng L, Zhang MA, Turner AS, Neogi T. 2020 American college of rheumatology guideline for the management of gout. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2020 Jun;72(6):744–760. doi: 10.1002/acr.24180. Epub 2020 May 11. Erratum in: *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2020 Aug;72(8):1187. Erratum in: *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2021 Mar;73(3):458.
19. Yokose C, McCormick N, Choi HK. The role of diet in hyperuricemia and gout. *Curr Opin Rheumatol*. 2021 Mar 1;33(2):135–144.
20. Engel B, Just J, Bleckwenn M, Weckbecker K. Treatment options for gout. *Dtsch Arztebl Int*. 2017 Mar 31;114(13):215–222.