BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gout artritis, yang lebih dikenal sebagai *asam urat,* adalah gangguan sendi yang berkaitan dengan peningkatan kadar asam urat dan pembentukan kristal monosodium urat. Kristal-kristal ini dapat mengendap di sendi dan memicu peradangan. Asam urat sendiri merupakan produk akhir dari metabolisme purin yang terdapat dalam asam nukleat sel tubuh (Febriani, 2022). Kadar asam urat yang melebihi batas normal, yaitu lebih dari 7 mg/dL, dapat meningkatkan risiko terjadinya *gout artritis*. Salah satu faktor yang berperan adalah kebiasaan mengonsumsi makanan dengan kandungan purin tinggi, karena purin merupakan bagian dari metabolisme protein yang pada akhirnya menghasilkan asam urat dan dapat memicu keluhan pada persendian (Ningrum et al., 2024).

Berdasarkan data Global Burden of Disease (GBD) tahun 2020, jumlah penderita *gou*t di seluruh dunia telah mencapai lebih dari 55,8 juta orang, dengan angka prevalensi sebesar 659,3 kasus per 100.000 orang. Jumlah tersebut menampilkan kecenderungan meningkat, termasuk pada kelompok usia produktif. Kondisi ini menyebabkan *gout* menjadi salah satu gangguan muskuloskeletal yang dapat memberikan dampak terhadap kualitas hidup penderitanya (GBD, 2020). Di Indonesia, kejadian *gout artritis* juga masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan mencapai 11,9%, sedangkan berdasarkan diagnosis atau gejala sebesar 24,7%. Pada kelompok usia lanjut, angka tersebut menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi. Prevalensi pada usia 65–74 tahun tercatat sebesar 18,63%, sedangkan pada kelompok usia 75 tahun ke atas mencapai 18,95%. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, prevalensi pada perempuan sebesar 8,46%, sementara pada laki-laki sebesar 6,13%. (Riskesdas, 2018).

Kondisi serupa juga terlihat di wilayah DKI Jakarta. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter di DKI Jakarta sebesar 6,76%, sedangkan di wilayah Jakarta Timur mencapai 6,72%. Angka kejadian tersebut cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Pada kelompok usia 45–54 tahun, prevalensinya sebesar 10,28%, kemudian meningkat menjadi 17,32% pada usia 55–64 tahun, 21,40% pada usia 65–74 tahun, dan 18,08% pada kelompok usia ≥75 tahun (Riskesdas, 2018). Data ini menunjukkan bahwa gangguan sendi, termasuk *gout artritis*, masih menjadi masalah kesehatan yang serius di wilayah Jakarta Timur dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya. Salah satu faktor utama dalam menganalisis kasus prevalensi asam urat yang tinggi adalah memahami secara mendalam gejala klinis *artritis gout*, yaitu serangan akut yang hanya mempengaruhi satu sendi (monarticular).

Pasien biasanya mengalami pembengkakan, kemerahan, nyeri hebat, dan rasa hangat pada area sendi, serta penurunan kemampuan untuk menggerakkan sendi. Kondisi tersebut umumnya mencapai tingkat keparahan maksimal dalam waktu kurang dari 24 jam. (Aminah et al., 2022). Jempol kaki, khususnya sendi metatarsofalangeal pertama, merupakan bagian yang paling sering terkena, meskipun serangan juga dapat melibatkan pergelangan kaki, lutut, siku, dan jari. Keparahan nyeri tidak selalu sama pada setiap pasien, karena dapat berkaitan dengan kadar asam urat dalam darah dan lamanya penyakit berlangsung (Angela & Gati, 2026).

Hasil penelitian yang dilakukan Passe et al (2025), skala nyeri pada pasien *gout artritis* berada dalam rentang 4–9 (kategori sedang hingga berat), dengan proporsi terbesar mengalami nyeri berat mencapai 60,9% dan nyeri sedang sebesar 39,1%. Temuan ini mengindikasikan bahwa intensitas nyeri akibat asam urat tergolong tinggi (Passe et al., 2025). Pada penderita *gout artritis*, Nyeri umumnya diklasifikasikan menjadi dua jenis utama: nyeri akut dan nyeri kronis, dengan nyeri akut sebagai gejala yang paling umum. Nyeri akut, yaitu nyeri yang umumnya tidak berlangsung lebih dari enam bulan dengan timbulnya gejala secara mendadak, di mana penyebab dan lokasi nyeri diketahui. Nyeri akut muncul secara tiba-tiba atau

bertahap dengan intensitas ringan hingga berat, dan memiliki akhir yang dapat diperkirakan atau diprediksi (Silviani et al., 2024).

Nyeri dapat dipahami sebagai respons sensorik dan emosional yang menimbulkan rasa tidak nyaman akibat adanya kerusakan jaringan yang sebenarnya atau yang berpotensi terjadi. Nyeri yang berulang dapat memicu respons stres, termasuk meningkatnya kecemasan, denyut jantung, tekanan darah, dan laju pernapasan. Jika nyeri terus berlangsung secara terus-menerus atau tidak dikelola dengan baik, respons stres yang berkepanjangan akan mengurangi ketahanan tubuh melalui penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh, percepatan degradasi jaringan, peningkatan metabolisme, pembekuan darah, dan retensi cairan, yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan (Yunita & Wahyudi, 2025). Untuk meredakan nyeri akibat asam urat, ada dua pendekatan utama, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis (Lutfiani & Baidhowy, 2022).

Keluhan nyeri dan peradangan pada sendi akibat asam urat dapat dikelola dengan berbagai metode, baik menggunakan Farmakologis maupun tindakan non-farmakologis. Pada pendekatan farmakologis, OAINS seperti ibuprofen dan naproksen dapat diberikan untuk membantu mengendalikan proses peradangan serta mengurangi rasa nyeri pada sendi yang terdampak, pemberian inhibitor xantin oksidase (IXO), seperti allopurinol, untuk menghambat produksi asam urat dan pemberian obat urikosurik untuk mencegah akumulasi asam urat. Namun, penggunaan terapi farmakologis secara terus-menerus berpotensi menimbulkan efek samping seperti gagal ginjal, sehingga diperlukan terapi alternatif yang lebih efektif dan aman. Selain terapi farmakologis, penanganan *gout artritis* dapat didukung melalui terapi non-farmakologis. Pendekatan ini dapat menjadi pilihan pendamping yang bertujuan membantu meredakan peradangan dan mendukung pengendalian kadar asam urat. (Sulistiana et al., 2022).

Di samping itu, terapi non-farmakologis terdiri dari berbagai jenis di antaranya terapi musik, latihan pernapasan dalam, terapi pengalihan perhatian, biofeedback, TENS, serta kompres hangat atau dingin untuk meredakan nyeri sendi (Nina Pamela Sari et al., 2025). Salah satu di antaranya yaitu kompres hangat, tujuan dari

kompres hangat ini adalah melebarkan pembuluh darah di sekitarnya, sehingga memfasilitasi kristal asam urat untuk memasuki pembuluh darah dan meninggalkan sendi. Menggunakan kompres hangat merupakan cara yang efektif untuk meredakan atau menghilangkan rasa sakit dengan meletakkan kain yang direndam dalam air hangat bersuhu 40° C – 45° C pada tubuh pasien selama 15–20 menit. Kompres hangat tersebut memicu sensasi panas, sehingga respons fisiologis tubuh mencakup stabilisasi kekentalan darah, relaksasi otot, keseimbangan metabolisme jaringan, peningkatan permeabilitas jaringan, munculnya rasa nyaman, serta penurunan kecemasan (Krisnandar, 2022).

Kompres hangat juga dapat mengobati nyeri sendi, bengkak, dan kaku akibat *artritis* (Bahtiar et al., 2023). Sebagai upaya untuk meningkatkan efektivitas terapi, Kompres hangat terbuat dari bahan alami, seperti serai dan jahe, telah lama dikenal sebagai salah satu bentuk pengobatan tradisional. Serai memiliki efek yang dapat memberikan rasa tenang dan relaksasi sehingga berpotensi membantu memperlancar sirkulasi darah serta mengurangi rasa nyeri. Sementara itu, jahe mengandung senyawa yang memiliki aktivitas antiinflamasi dan analgesik, sehingga dapat membantu mengurangi peradangan sekaligus meredakan nyeri. (Ernita et al., 2025).

Terdapat beberapa penelitian tentang kompres serai dan jahe. Di antaranya Temuan yang diperoleh oleh Wan Rosima et al (2025), yang berjudul "Penerapan Kompres Hangat Air Rebusan Serai (Cymbopogon citratus) Pada Lansia Dengan Nyeri Sendi Penderita Asam Urat Di Kelurahan Pebatuan," pada 5 responden, skala nyeri sebelum intervensi berkisar antara 5–7 (nyeri sedang) dan setelah diberikan kompres air rebusan serai hangat, skala nyeri menurun menjadi 3–4 (nyeri ringan). Oleh karena itu terapi terbukti dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada penderita asam urat. (Wan Rosima et al., 2025). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sowwam et al (2022), dengan judul "Efektifitas Kompres Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Asam Urat Pada Lansia". Populasi penelitian ini sejumlah 10 penderita. Sebelum kompres jahe diterapkan, rata-rata skala nyeri berkisar dari nyeri sedang, sekitar 5,43, hingga nyeri berat, 7,00. Setelah intervensi kompres

jahe, nyeri menurun Rasa nyeri yang dirasakan tergolong ringan, dengan skor nyeri rata-rata sebesar 2,22. Hal ini menunjukkan bahwa kompres jahe efektif dalam meredakan nyeri pada pasien asam urat (Sowwam et al., 2022).

Berdasarkan data yang telah diuraikan, *gout artritis* menunjukkan prevalensi yang signifikan dan sering menimbulkan keluhan nyeri serius pada persendian. Meskipun berbagai intervensi keperawatan telah dilakukan untuk mengelola nyeri akibat *gout artritis*, penerapan metode non-farmakologis tertentu, seperti kompres serai dan jahe, masih terbatas dalam penelitian, khususnya di wilayah Kelurahan Pondok Ranggon. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Penderita *Gout Artritis* dengan Nyeri Akut Menggunakan Kompres Serai dan Jahe di Kelurahan Pondok Ranggon". Diharapkan bahwa penelitian ini akan memberikan gambaran tentang penerapan intervensi keperawatan non-farmakologis dalam membantu menurunkan intensitas nyeri yang dialami penderita *gout artritis*. Hal ini juga bisa menjadi alternatif terapi komplementer yang mudah digunakan masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian studi kasus ini adalah "Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada penderita gout artritis dengan masalah nyeri akut melalui pemberian kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada penderita *gout artritis* yang mengalami masalah nyeri akut dengan menggunakan kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon.

1.3.2 Tujuan Khusus

a Mengetahui pengkajian pada penderita *gout artritis* dengan masalah nyeri akut menggunakan kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon.

b Mengetahui diagnosis keperawatan pada penderita *gout artritis* dengan masalah nyeri akut menggunakan kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon.

c Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada penderita *gout artritis* yang mengalami nyeri akut dengan menggunakan kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon.

d Mengetahui implementasi keperawatan pada penderita *gout artritis* yang mengalami nyeri akut dengan menggunakan kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon.

e Mengetahui evaluasi tindakan keperawatan pada penderita *gout artritis* dengan masalah nyeri akut menggunakan kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon.

f Mendokumentasikan hasil dari asuhan keperawatan pada penderita *gout artritis* dengan masalah nyeri akut menggunakan kompres serai dan jahe di Kelurahan Pondok Ranggon.

g Menganalisis skala nyeri akut sebelum dan sesudah pada penderita *gout artritis.*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Pelayanan dan Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya meningkatkan kemampuan dan kemandirian penderita *gout artritis* melalui praktik kompres serai dan jahe.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah serta berfungsi sebagai referensi dalam pengembangan intervensi keperawatan tambahan untuk manajemen nyeri pada pasien *gout artritis*, khususnya melalui penerapan kompres serai dan jahe.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan tentang cara mengaplikasikan prosedur kompres serai dan jahe dalam asuhan keperawatan pada penderita *gout artritis*.