ARRAZI: Scientific Journal of Health
***e*-ISSN: 3026-0914**
Volume 4 Nomor 3 Tahun 2026
https://journal.csspublishing.com/index.php/arrazi

Penerapan Kompres Hangat Jahe Merah untuk Mengurangi Nyeri Kronis pada Pasien Gout Arthritis: Studi Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga

Akhsanun Nadyya[1]*, Miftahul Rauzah[2], Muhammad Iqbal S[3]
Universitas Abulyatama [1,2,3]
e-mail: akhsanunnadyya@gmail.com

Abstract
Gout arthritis may cause recurrent joint pain that interferes with mobility, rest, and daily activities. This case study describes family nursing care for a 57-year-old woman with gout arthritis who received warm red ginger compresses to help manage chronic pain in Ujong Blang Village, Kuta Baro District, Aceh Besar Regency. A descriptive case-study approach was used, following the nursing process of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The care period lasted seven days, including two days for assessment and five days of intervention and evaluation. Three nursing diagnoses were identified: chronic pain, disturbed sleep pattern, and ineffective family health management. Warm red ginger compresses were applied for 15–20 minutes daily for five consecutive days, accompanied by pain monitoring, vital-sign assessment, and family health education. The patient's reported pain score decreased from 6/10 at the beginning of the intervention to 3/10 on the fifth day. Sleep and family understanding of gout management also improved according to the nursing evaluation. These findings suggest that a warm red ginger compress may be considered as a supportive, non-pharmacological nursing intervention for pain relief in this case.
Keywords: *Gout Arthritis, Chronic Pain, Warm Red Ginger Compress.*

Abstrak
Gout arthritis dapat menimbulkan nyeri sendi berulang yang mengganggu mobilitas, istirahat, dan aktivitas sehari-hari. Studi kasus ini bertujuan mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. Z, usia 57 tahun, dengan gout arthritis yang diberikan kompres hangat jahe merah untuk membantu mengurangi nyeri kronis di Desa Ujong Blang, Kecamatan Kuta Baro, Kabupaten Aceh Besar. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Perawatan berlangsung selama tujuh hari, terdiri atas dua hari pengkajian dan lima hari implementasi serta evaluasi. Tiga diagnosis keperawatan ditemukan, yaitu nyeri kronis, gangguan pola tidur, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Kompres hangat jahe merah diberikan selama 15–20 menit setiap hari selama lima hari berturut-turut, disertai pemantauan nyeri, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan edukasi kesehatan keluarga. Skala nyeri yang dilaporkan pasien menurun dari 6/10 pada awal intervensi menjadi 3/10 pada hari kelima. Evaluasi keperawatan juga menunjukkan perbaikan pola tidur dan peningkatan pemahaman keluarga mengenai pengelolaan asam urat. Temuan ini menunjukkan bahwa kompres hangat jahe merah dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis pendukung pada kasus ini.
Kata Kunci: Gout Arthritis, Nyeri Kronis, Kompres Hangat Jahe Merah.

PENDAHULUAN

Gout arthritis merupakan artritis inflamasi akibat deposisi kristal monosodium urat pada sendi dan jaringan sekitar yang berkembang ketika kadar urat berada pada kondisi yang memungkinkan pembentukan kristal. Deposisi kristal memicu respons inflamasi yang dapat menimbulkan nyeri hebat, pembengkakan, kemerahan, rasa hangat, dan keterbatasan gerak pada sendi yang terdampak (Dalbeth et al., 2021). Beban penyakit gout terus meningkat dan diperkirakan tetap menjadi masalah muskuloskeletal penting seiring bertambahnya usia populasi serta meningkatnya faktor metabolik di berbagai negara (GBD 2021 Gout Collaborators, 2024).

Pasien gout sering memiliki faktor klinis yang saling berkaitan, seperti usia, obesitas, hipertensi, penyakit ginjal kronis, dan gangguan metabolik yang dapat memengaruhi perjalanan penyakit maupun pilihan terapi (Singh & Gaffo, 2020). Gambaran kadar asam urat pada kelompok lansia di Indonesia juga menunjukkan perlunya pemantauan dan edukasi kesehatan yang lebih konsisten pada kelompok usia lanjut (Amrullah et al., 2023). Perawat perlu menilai nyeri, kemampuan bergerak, kualitas tidur, pemahaman pasien, kepatuhan terhadap terapi, pola makan, dan dukungan keluarga agar masalah pasien tidak dibaca hanya dari angka skala nyeri.

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang dipengaruhi oleh kondisi biologis, pengalaman sebelumnya, konteks psikologis, serta makna yang diberikan pasien terhadap keluhannya (Raja et al., 2020). Pasien dengan nyeri sendi berulang dapat mengalami gangguan tidur, penurunan aktivitas, kekhawatiran terhadap serangan berikutnya, dan ketergantungan yang lebih besar pada keluarga. Asuhan keperawatan perlu menggabungkan pemantauan gejala, strategi kenyamanan, edukasi, dan koordinasi dengan penatalaksanaan medis yang sesuai.

Pedoman klinis menempatkan terapi penurun urat dan obat antiinflamasi sebagai komponen utama penatalaksanaan gout sesuai indikasi klinis, sedangkan intervensi nonfarmakologis berfungsi sebagai pendamping untuk meningkatkan kenyamanan dan kemampuan perawatan mandiri (FitzGerald et al., 2020). Kompres hangat merupakan salah satu bentuk aplikasi panas lokal yang dapat memberikan efek segera pada nyeri dan fungsi muskuloskeletal, meskipun besarnya manfaat berbeda antar kondisi dan kualitas bukti masih beragam (Clijsen et al., 2022). Jahe juga banyak digunakan sebagai terapi komplementer karena kandungan bioaktifnya, tetapi bukti klinis terkait efek analgesik topikal masih belum konsisten dan tidak dapat disamakan dengan terapi standar gout (Araya-Quintanilla et al., 2020).

Sejumlah penelitian di Indonesia melaporkan penurunan skala nyeri setelah pemberian kompres jahe pada penderita gout arthritis, tetapi sebagian besar

menggunakan desain pra-eksperimental, studi kasus, atau tanpa kelompok kontrol yang kuat (Hidayat et al., 2024). Penelitian lain juga menemukan penurunan nyeri pada kelompok yang menerima kompres hangat jahe, sehingga intervensi ini menarik untuk dipelajari sebagai tindakan keperawatan komplementer yang murah dan mudah diajarkan kepada keluarga (Febriyona et al., 2024).

Artikel ini mengembangkan laporan kasus asuhan keperawatan keluarga pada Ny. Z, perempuan berusia 57 tahun dengan riwayat gout arthritis dan nyeri sendi yang mengganggu tidur. Intervensi utama berupa kompres hangat jahe merah selama 15–20 menit setiap hari selama lima hari, disertai pemantauan nyeri, tanda-tanda vital, serta edukasi keluarga. Artikel bertujuan mendeskripsikan perubahan nyeri, pola tidur, dan kemampuan keluarga selama proses asuhan tanpa menyimpulkan hubungan sebab-akibat dari satu kasus (Nadyya, 2026).

Gout Arthritis dan Nyeri Kronis

Kristal monosodium urat menjadi pemicu utama inflamasi pada gout dan dapat menimbulkan episode nyeri akut yang sangat intens maupun keluhan persisten pada sebagian pasien. Kondisi hiperurisemia merupakan faktor risiko terpenting untuk terbentuknya kristal, tetapi diagnosis dan pengelolaan gout tetap membutuhkan penilaian klinis yang menyeluruh karena tidak setiap individu dengan kadar urat tinggi mengalami serangan gout (Dalbeth et al., 2021).

Pengkajian nyeri perlu mencatat lokasi, intensitas, kualitas, pola waktu, faktor pemicu, faktor pereda, dampak terhadap mobilitas, dan pengaruhnya terhadap istirahat. Skala numerik membantu memantau perubahan yang dirasakan pasien dari waktu ke waktu, tetapi angka tersebut tetap perlu diinterpretasikan bersama ekspresi pasien, kemampuan beraktivitas, dan perubahan pola tidur karena nyeri merupakan pengalaman individual (Raja et al., 2020).

Kompres Hangat Jahe Merah

Aplikasi panas lokal dapat meningkatkan suhu jaringan superfisial, memengaruhi perfusi lokal, mengurangi kekakuan, dan memberi efek relaksasi yang dapat menurunkan persepsi nyeri pada sebagian kondisi muskuloskeletal. Meta-analisis aplikasi panas lokal menunjukkan manfaat segera terhadap nyeri dan beberapa parameter fungsi, tetapi heterogenitas penelitian membuat efek jangka panjang masih perlu ditafsirkan secara hati-hati (Clijsen et al., 2022). Jahe mengandung senyawa bioaktif seperti gingerol dan shogaol yang secara biologis memiliki aktivitas antiinflamasi, tetapi bukti klinis penggunaan jahe untuk nyeri muskuloskeletal masih belum seragam. Meta-analisis pada osteoartritis lutut tidak menemukan bukti yang cukup kuat untuk menyimpulkan bahwa jahe, termasuk aplikasi topikal, memberikan manfaat

yang konsisten dibandingkan pembanding (Araya-Quintanilla et al., 2020). Posisi kompres hangat jahe merah pada artikel ini diperlakukan sebagai intervensi kenyamanan pendamping dan bukan pengganti terapi medis gout.

Peran Keperawatan Keluarga

Keluarga dapat membantu pasien mengamati gejala, mengatur aktivitas, mengikuti anjuran pengobatan, menyiapkan pola makan yang lebih sesuai, dan melakukan tindakan komplementer secara aman. Rekomendasi gaya hidup pada gout umumnya mencakup pengendalian berat badan, pembatasan makanan tinggi purin tertentu, pengurangan fruktosa, dan pembatasan alkohol, meskipun kekuatan bukti untuk setiap rekomendasi tidak selalu sama (Morales-Gonzales et al., 2025). Edukasi keluarga perlu menekankan bahwa perubahan gaya hidup melengkapi terapi medis dan tidak menggantikan penilaian kadar urat maupun pengobatan yang diresepkan.

METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang dikembangkan dari Karya Ilmiah Akhir Profesi Ners Akhsanun Nadyya tahun 2026. Kasus berfokus pada Ny. Z, perempuan berusia 57 tahun dengan riwayat gout arthritis sekitar satu tahun yang tinggal di Desa Ujong Blang, Kecamatan Kuta Baro, Kabupaten Aceh Besar. Periode asuhan berlangsung selama tujuh hari yang terdiri atas dua hari pengkajian dan lima hari implementasi serta evaluasi (Nadyya, 2026).

Data diperoleh melalui wawancara, pengkajian keperawatan, observasi, pengukuran skala nyeri numerik, pemeriksaan tanda-tanda vital, pengkajian pola tidur, dan dokumentasi evaluasi harian. Proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tiga diagnosis yang tercatat pada sumber adalah nyeri kronis, gangguan pola tidur, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (Nadyya, 2026). Intervensi utama berupa kompres hangat jahe merah selama 15–20 menit setiap hari selama lima hari berturut-turut. Perawat memantau lokasi, karakteristik, dan intensitas nyeri, mengobservasi kondisi umum serta tanda-tanda vital, dan memberikan edukasi mengenai gout serta penggunaan kompres yang aman. Hasil dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi awal, catatan harian, dan evaluasi hari kelima. Identitas pasien disamarkan menjadi Ny. Z dan sumber kasus mencatat adanya persetujuan responden. Desain satu kasus tanpa kelompok pembanding tidak memungkinkan penetapan efektivitas kausal atau generalisasi hasil pada populasi yang lebih luas.

PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian dan Relevansi Klinis

Ny. Z mengeluhkan nyeri pada lutut kanan dan pergelangan kaki kiri, tengkuk terasa berat, badan lemas, dan kesulitan tidur. Pasien menggambarkan nyeri

seperti ditusuk-tusuk, bersifat hilang timbul, dan berada pada skala 6 dari 10 pada awal intervensi. Pola keluhan tersebut sesuai dengan karakter gout yang dapat menimbulkan inflamasi sendi, nyeri, dan pembatasan aktivitas, walaupun laporan kasus ini tidak memuat pemeriksaan kristal atau data kadar urat serial untuk mengonfirmasi aktivitas penyakit pada setiap hari pengamatan (Dalbeth et al., 2021).

Usia 57 tahun menempatkan pasien pada fase ketika risiko gout dan berbagai komorbiditas metabolik perlu dinilai lebih luas. Gout pada kelompok dewasa dan lanjut usia sering berjalan bersama hipertensi, gangguan ginjal, obesitas, dan penyakit kardiometabolik yang dapat memengaruhi pilihan obat serta kualitas hidup pasien (Singh & Gaffo, 2020). Tekanan darah awal 140/70 mmHg pada kasus ini tidak cukup untuk menetapkan diagnosis hipertensi, tetapi temuan tersebut tetap layak dipantau bersama kondisi klinis lain selama asuhan. Gangguan tidur yang dilaporkan pasien memiliki makna klinis karena nyeri dan tidur dapat saling memengaruhi. Bukti prospektif menunjukkan bahwa masalah tidur berhubungan dengan peningkatan risiko nyeri muskuloskeletal kronis, sedangkan nyeri juga dapat meningkatkan masalah tidur pada periode berikutnya (Runge et al., 2024). Pengkajian pola tidur pada kasus ini menjadi relevan karena perbaikan kenyamanan tidak hanya dinilai dari penurunan angka nyeri, tetapi juga dari kemampuan pasien beristirahat lebih baik.

Diagnosis dan Rencana Keperawatan

Perawat memprioritaskan diagnosis nyeri kronis karena keluhan utama memengaruhi kenyamanan, aktivitas, dan tidur pasien. Perawat juga menetapkan gangguan pola tidur dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sebagai masalah yang memerlukan intervensi. Penetapan tiga masalah tersebut menunjukkan bahwa kasus tidak hanya berfokus pada sendi yang nyeri, tetapi juga pada konsekuensi fungsional dan kemampuan keluarga mengelola kondisi kronis (Nadyya, 2026). Rencana keperawatan menggabungkan pemantauan intensitas nyeri, aplikasi kompres hangat jahe merah, pengamatan tanda-tanda vital, penilaian tidur, dan pendidikan kesehatan. Pendekatan semacam ini sesuai dengan prinsip manajemen gout yang menempatkan pengendalian gejala dan pengelolaan penyakit jangka panjang sebagai dua kebutuhan yang berjalan bersama (FitzGerald et al., 2020). Kompres hangat tidak diposisikan sebagai terapi penurun urat karena intervensi tersebut tidak menghilangkan deposisi kristal atau menggantikan obat yang ditujukan untuk mencapai target urat serum.

Perubahan Skala Nyeri selama Intervensi

Dokumentasi harian memperlihatkan penurunan skala nyeri dari 6/10 pada awal intervensi menjadi 5/10 pada hari kedua, 4/10 pada hari ketiga, tetap 4/10 pada hari keempat, dan 3/10 pada hari kelima. Pola tersebut

menunjukkan perubahan bertahap, bukan penurunan mendadak setelah satu kali tindakan. Pasien juga tampak lebih rileks dan menyatakan nyeri berkurang pada evaluasi akhir (Nadyya, 2026).

Tabel 1. Perubahan Skala Nyeri selama Implementasi

Waktu Evaluasi	Skala Nyeri (0–10)	Catatan Ringkas
Awal intervensi	6	Nyeri sendi, tampak lemas dan gelisah
Hari kedua	5	Nyeri masih dirasakan
Hari ketiga	4	Pasien menyatakan nyeri sedikit berkurang
Hari keempat	4	Pasien tampak lebih rileks
Hari kelima	3	Nyeri berkurang; intervensi dihentikan sesuai evaluasi

Sumber: Data primer kasus Ny. Z, 2026.

Penurunan tiga poin pada skala numerik merupakan perubahan yang bermakna bagi pengalaman pasien pada kasus ini, tetapi desain laporan tidak dapat memastikan bahwa seluruh perubahan berasal dari kompres jahe. Perhatian perawat, periode istirahat, perubahan aktivitas, variasi alami keluhan, penggunaan terapi medis lain yang tidak dijelaskan secara rinci, dan harapan pasien terhadap intervensi dapat ikut memengaruhi laporan nyeri. Interpretasi hasil perlu mempertahankan bahasa deskriptif dan menghindari klaim efektivitas yang lebih kuat daripada desain kasus.

Mekanisme Panas Lokal dan Posisi Jahe sebagai Terapi Komplementer

Panas lokal dapat membantu kenyamanan melalui peningkatan suhu jaringan superfisial, vasodilatasi, penurunan kekakuan, dan relaksasi jaringan di sekitar area yang nyeri. Tinjauan sistematis menemukan bahwa aplikasi panas lokal dapat memberikan efek segera pada nyeri dan fungsi pada beberapa gangguan muskuloskeletal, tetapi variasi kondisi dan metode membuat kepastian manfaat jangka panjang masih terbatas (Clijsen et al., 2022). Mekanisme ini memberi dasar yang lebih kuat untuk menjelaskan komponen "hangat" pada intervensi dibandingkan menyimpulkan efek spesifik jahe hanya dari satu kasus.

Komponen jahe memerlukan interpretasi yang lebih hati-hati. Bukti klinis pada nyeri sendi lain menunjukkan hasil yang tidak seragam dan meta-analisis tidak menemukan dukungan konsisten untuk menyatakan aplikasi jahe topikal lebih efektif daripada terapi pembanding pada osteoartritis lutut (Araya-Quintanilla et al., 2020). Hasil kasus Ny. Z lebih tepat dipahami sebagai respons selama penggunaan kompres hangat jahe merah, bukan bukti bahwa senyawa jahe menjadi penyebab tunggal penurunan nyeri.

Perbandingan dengan Penelitian Kompres Jahe pada Gout Arthritis

Temuan kasus ini searah dengan penelitian pra-eksperimental pada penderita gout arthritis yang melaporkan penurunan nyeri sesudah pemberian kompres jahe. Penelitian pada 30 responden menemukan perbedaan skala nyeri sebelum

dan sesudah intervensi, tetapi desain satu kelompok tanpa kontrol masih menyisakan kemungkinan pengaruh faktor lain (Hidayat et al., 2024).

Penelitian quasi-eksperimental di Puskesmas Limboto juga melaporkan penurunan intensitas nyeri setelah terapi kompres hangat jahe dan menunjukkan bahwa kedua intervensi panas berbahan herbal yang dibandingkan sama-sama dapat menghasilkan perubahan nyeri (Febriyona et al., 2024). Temuan tersebut mendukung penggunaan kompres sebagai intervensi pendamping, tetapi tidak membuktikan bahwa jahe merupakan satu-satunya komponen aktif karena efek panas dan perhatian terapeutik juga dapat berperan.

Penelitian pada 26 penderita gout arthritis di Puskesmas Helvetia Medan menunjukkan penurunan rerata skala nyeri setelah pemberian kompres jahe dalam desain satu kelompok pretest–posttest (Faswita & Elfira, 2025). Pola hasil tersebut konsisten dengan perubahan Ny. Z, namun keterbatasan kontrol pada kedua desain membuat kesimpulan kausal tetap perlu dibatasi. Studi perendaman kaki air hangat jahe merah juga melaporkan penurunan rerata nyeri pada penderita gout, meskipun bentuk intervensi dan lokasi aplikasi berbeda dari kompres yang digunakan pada Ny. Z (Ali Hasan et al., 2024). Perbedaan prosedur menunjukkan bahwa efek kenyamanan dapat berasal dari kombinasi panas, konteks intervensi, lokasi aplikasi, dan komponen jahe.

Laporan asuhan keperawatan gerontik mencatat penurunan nyeri setelah kompres jahe pada pasien gout arthritis dan menempatkan terapi tersebut sebagai bagian dari intervensi keperawatan komplementer (Sopiah et al., 2023). Studi kasus keluarga lain juga menemukan penurunan nyeri sendi setelah kompres hangat jahe, tetapi hasil semacam ini memiliki tingkat generalisasi yang rendah karena jumlah subjek terbatas dan tidak menggunakan kelompok kontrol (Andini & Rahmadiyah, 2022).

Perubahan Pola Tidur

Pasien menyampaikan bahwa kualitas tidur membaik ketika nyeri berkurang pada evaluasi akhir. Perubahan ini masuk akal secara klinis karena nyeri yang muncul saat istirahat dapat meningkatkan terbangun pada malam hari, sedangkan tidur yang buruk dapat meningkatkan sensitivitas terhadap nyeri pada hari berikutnya (Runge et al., 2024). Perbaikan tidur pada kasus ini sebaiknya dipertahankan sebagai hasil subjektif keperawatan karena artikel tidak menggunakan instrumen khusus untuk mengukur kualitas tidur. Perawat dapat memperkuat hasil tersebut dengan menilai waktu mulai tidur, frekuensi terbangun, durasi tidur, kenyamanan posisi, konsumsi kafein, dan aktivitas malam. Data yang lebih rinci akan membantu membedakan apakah perbaikan tidur benar-benar mengikuti perubahan nyeri atau dipengaruhi faktor lain selama periode perawatan.

Manajemen Kesehatan Keluarga dan Edukasi

Keluarga memperoleh edukasi tentang gout, pola makan, pemantauan keluhan, dan penggunaan kompres hangat jahe merah. Pasien dan keluarga dapat mendemonstrasikan kembali cara yang diajarkan pada evaluasi akhir, sehingga intervensi tidak berhenti pada pemberian kompres oleh perawat (Nadyya, 2026). Keterlibatan keluarga penting karena perawatan gout berlangsung lebih lama daripada periode kunjungan keperawatan dan membutuhkan keputusan berulang terkait makanan, aktivitas, pengobatan, serta kunjungan pelayanan kesehatan.

Edukasi diet perlu disampaikan secara proporsional agar pasien tidak menganggap pembatasan makanan sebagai satu-satunya terapi gout. Tinjauan terhadap pedoman klinis menunjukkan bahwa pengaturan purin, fruktosa, alkohol, dan berat badan memiliki peran pendukung, tetapi rekomendasi gaya hidup tidak menggantikan terapi farmakologis ketika terapi penurun urat diindikasikan (Morales-Gonzales et al., 2025).

Manajemen gout jangka panjang memerlukan evaluasi klinis untuk menentukan kebutuhan terapi penurun urat, pemantauan kadar urat serum, dan pengelolaan serangan inflamasi sesuai kondisi pasien. Pedoman American College of Rheumatology merekomendasikan strategi treat-to-target pada pasien yang memenuhi indikasi terapi penurun urat serta penggunaan obat antiinflamasi yang sesuai untuk serangan gout (FitzGerald et al., 2020). Edukasi keluarga perlu membedakan tujuan kompres sebagai terapi kenyamanan dari tujuan obat penurun urat yang menargetkan proses penyakit.

Implikasi Keperawatan dan Keselamatan Intervensi

Perawat dapat mempertimbangkan kompres hangat jahe merah sebagai tindakan pendamping ketika pasien menyukai terapi komplementer dan tidak memiliki kontraindikasi terhadap panas lokal. Perawat perlu memeriksa integritas kulit, kemampuan pasien merasakan suhu, kondisi vaskular lokal, dan toleransi terhadap panas sebelum aplikasi. Suhu yang terlalu tinggi dapat menimbulkan luka bakar, terutama pada pasien dengan gangguan sensasi atau keterbatasan kemampuan menyampaikan ketidaknyamanan.

Hasil kasus ini juga menunjukkan pentingnya pencatatan yang konsisten. Pengukuran nyeri sebelum dan sesudah setiap sesi, pencatatan durasi kompres, suhu aplikasi, obat yang sedang digunakan, aktivitas pasien, serta kualitas tidur akan memperkuat kemampuan perawat menilai respons. Dokumentasi yang lebih lengkap akan membuat perubahan klinis lebih mudah dibandingkan antarhari dan mengurangi risiko mengaitkan seluruh perbaikan dengan satu tindakan. Studi ini hanya melibatkan satu pasien dengan periode observasi lima hari sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi kepada seluruh penderita gout arthritis. Pengukuran nyeri bersifat subjektif dan tidak disertai kelompok

pembanding, pengacakan, pembutaan, atau pengukuran biomarker inflamasi. Artikel juga tidak menyediakan data serial kadar urat, rincian penggunaan obat selama intervensi, suhu kompres yang terdokumentasi secara konsisten, atau instrumen khusus untuk mengevaluasi tidur.

Keterbatasan tersebut membuat artikel lebih tepat diposisikan sebagai laporan penerapan asuhan keperawatan daripada uji efektivitas. Penelitian berikutnya dapat menggunakan kelompok pembanding, prosedur suhu dan durasi yang terstandar, pencatatan terapi farmakologis, instrumen nyeri dan tidur yang tervalidasi, serta periode tindak lanjut yang lebih panjang. Desain yang lebih kuat diperlukan untuk memisahkan pengaruh panas lokal, jahe, perhatian terapeutik, dan perubahan lain yang berlangsung selama perawatan.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan keluarga pada Ny. Z mengidentifikasi nyeri kronis, gangguan pola tidur, dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Pemberian kompres hangat jahe merah selama 15–20 menit per hari selama lima hari berlangsung bersamaan dengan penurunan skala nyeri dari 6/10 menjadi 3/10, perbaikan tidur, dan peningkatan kemampuan keluarga mendemonstrasikan perawatan yang diajarkan. Hasil tersebut menunjukkan perubahan klinis selama periode asuhan, tetapi desain satu kasus tidak dapat membuktikan bahwa kompres jahe menjadi penyebab tunggal perbaikan.

Kompres hangat jahe merah dapat dipertimbangkan sebagai tindakan keperawatan pendamping untuk meningkatkan kenyamanan ketika keamanan kulit dan toleransi panas telah dinilai. Pasien tetap memerlukan penatalaksanaan gout berbasis bukti, pemantauan kadar urat, evaluasi komorbiditas, serta terapi medis sesuai indikasi. Keluarga perlu memahami perbedaan antara intervensi kenyamanan dan terapi yang menargetkan penyakit. Penelitian berikutnya perlu menggunakan desain komparatif dengan prosedur intervensi terstandar agar manfaat spesifik kompres hangat jahe merah dapat dinilai dengan tingkat kepastian yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Ali Hasan, N., Sasmiyanto and Widada, W. (2024) 'The effect of red ginger warm water foot soak therapy on pain levels in patients with uric acid in Curahtakir Village Tempurejo District Jember Regency', D'Nursing and Health Journal, 5(2), pp. 119–128. https://doi.org/10.61595/dnursing.v5i2.903.

Amrullah, A.A., Fatimah, K.S., Nandy, N.P., Septiana, W., Azizah, S.N., Nursalsabila, N., Alya, A.H., Batrisyia, D. and Zain, N.S. (2023) 'Gambaran asam urat pada lansia di Posyandu Melati Kecamatan Cipayung Jakarta Timur', Jurnal Ventilator, 1(2), pp. 162–175. https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.317.

Andini, N. and Rahmadiyah, D.C. (2022) 'Penerapan kompres hangat jahe untuk menurunkan nyeri pada sendi: studi kasus', Journal of Health and Cardiovascular Nursing, 2(2). https://doi.org/10.36082/jhcn.v2i2.855.

Araya-Quintanilla, F., Gutierrez-Espinoza, H., Munoz-Yanez, M.J., Sanchez-Montoya, U. and Lopez-Jeldes, J. (2020) 'Effectiveness of ginger on pain and function in knee osteoarthritis: a PRISMA systematic review and meta-analysis', Pain Physician, 23(2), pp. E151–E161.

Clijsen, R., Stoop, R., Hohenauer, E., Aerenhouts, D., Clarys, P., Deflorin, C. and Taeymans, J. (2022) 'Local heat applications as a treatment of physical and functional parameters in acute and chronic musculoskeletal disorders or pain', Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 103(3), pp. 505–522. https://doi.org/10.1016/j.apmr.2021.06.015.

Dalbeth, N., Gosling, A.L., Gaffo, A. and Abhishek, A. (2021) 'Gout', The Lancet, 397(10287), pp. 1843–1855. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00569-9.

Faswita, W. and Elfira, E. (2025) 'Pengaruh kompres jahe terhadap penurunan intensitas nyeri pada penderita gout arthritis di UPT Puskesmas Helvetia Medan tahun 2024', JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan, 5(1). https://doi.org/10.51771/jintan.v5i1.1246.

Febriyona, R., Sudirman, A.N.A. and Laguna, D.P.U. (2024) 'Efektifitas perbandingan terapi kompres hangat jahe dan terapi kompres hangat serai terhadap penurunan nyeri pada penderita gout arthritis di Puskesmas Limboto', Malahayati Nursing Journal, 6(8), pp. 3195–3204. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i8.15914.

FitzGerald, J.D., Dalbeth, N., Mikuls, T., Brignardello-Petersen, R., Guyatt, G., Abeles, A.M., Gelber, A.C., Harrold, L.R., Khanna, D., King, C. et al. (2020) '2020 American College of Rheumatology guideline for the management of gout', Arthritis Care & Research, 72(6), pp. 744–760. https://doi.org/10.1002/acr.24180.

GBD 2021 Gout Collaborators (2024) 'Global, regional, and national burden of gout, 1990–2020, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021', The Lancet Rheumatology, 6(8), pp. e507–e517. https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00117-6.

Hidayat, M., Widyyati, M.L.I. and Jatimi, A. (2024) 'Penanganan nyeri pada penderita gout arthritis dengan menggunakan kompres jahe', Indonesian Health Science Journal, 4(1), pp. 15–20. https://doi.org/10.52298/ihsj.v4i1.54.

Morales-Gonzales, D.S., Paredes-Valdiviezo, A.A., Gallo Ruelas, M. and Romero-Robles, M.A. (2025) 'Recommendations issued by clinical practice guidelines for the implementation of healthy lifestyles in adult patients diagnosed with gout: a scoping review', Seminars in Arthritis and Rheumatism, 74, 152766. https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2025.152766.

Nadyya, A. (2026) Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. Z dengan Pemberian Kompres Hangat Jahe Merah untuk Mengurangi Nyeri Kronis pada Penderita Asam Urat di Desa Ujong Blang Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Karya Ilmiah Akhir, Program Studi Profesi Ners, Universitas Abulyatama.

Raja, S.N., Carr, D.B., Cohen, M., Finnerup, N.B., Flor, H., Gibson, S., Keefe, F.J., Mogil, J.S., Ringkamp, M., Sluka, K.A. et al. (2020) 'The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises', Pain, 161(9), pp. 1976–1982. https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001939.

Runge, N., Ahmed, I., Saueressig, T., Perea, J., Labie, C., Mairesse, O., Nijs, J., Malfliet, A., Verschueren, S., Van Assche, D. et al. (2024) 'The bidirectional relationship between sleep problems and chronic musculoskeletal pain: a systematic review with meta-analysis', Pain, 165(11), pp. 2455–2467. https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003279.

Singh, J.A. and Gaffo, A. (2020) 'Gout epidemiology and comorbidities', Seminars in Arthritis and Rheumatism, 50(3S), pp. S11–S16. https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2020.04.008.

Sopiah, S., Adawiyah, S.R., Sari, R.P. and Rahayu, S. (2023) 'Asuhan keperawatan gerontik pada pasien gout arthritis dengan pemberian intervensi kompres jahe untuk mengurangi tingkat nyeri di Panti Werdha Kasih Ayah Bunda', Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan, 2(3), pp. 129–134. https://doi.org/10.55606/klinik.v2i3.1915.