

**PENERAPAN TERAPI PIJAT *AKUPRESURE* TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT NYERI DENGAN DIAGNOSA
MEDIS *GOUT ARTHRITIS* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SWASTI SABA TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



**Brylianti Medica Natasha
NIM : PO.71.20.3.22.009**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI DIII KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2024**

**PENERAPAN TERAPI PIJAT *AKUPRESURE* TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT NYERI DENGAN DIAGNOSA
MEDIS *GOUT ARTHRITIS* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SWASTI SABA TAHUN 2025**

**Diajukan Kepada Poltekkes Kemenkes Palembang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan**



**Brylianti Medica Natasha
NIM : PO.71.20.3.22.009**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI DIII KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Brylianti Medica Natasha

Nim : PO.71.20.3.22.009

Program Studi : DIII Keperawatan Lubuklinggau

Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan bahwa dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Lubuklinggau, 2025
Pembuat Pernyataan

Brylianti Medica Natasha
PO.71.20.3.22.009

Mengetahui :

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Hj. Susmini, SKM., S.Kep.Ns.M.Kes
NIP.197210051994032003

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Brylianti Medica Natasha NIM PO.71.20.3.22.009 dengan judul "Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025" telah diperiksa dan disetujui.

Pembimbing Utama

Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Lubuklinggau,

2025

Pembimbing Pendamping

Hj. Susmini, SKM., S.Kep.Ns.M.Kes
NIP.197210051994032003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Brylianti Medica Natasha dengan judul Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025 telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 24 Juni 2025.

Dewan Penguji**Penguji Ketua**

Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Penguji Anggota I

H.Jhon Feri, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.197605091995021001

Penguji Anggota II

Dr. Mulyadi, S.Kp., M.Kep
NIP.197205231994031003

Mengetahui

Ketua Progam Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau



Hj. Susmini, S. Kep., Ns., SKM., M.Kes
NIP.197210051994032003

ABSTRAK

Natasha, Brylianti Medica. 2025. Penerapan Terapi Pijat Akupresure Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dengan Diagnosa Gout Arthritis Diwilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Kota Lubuklinggau tahun 2025. Program Studi D-III Keperawatan Lubuklinggau, Jurusan Kepeprawatan, Poltekkes Kemenkes Palembang. Pembimbing (1) Nadi Aprilyadi, S.Sos.,S.Kep.,M.Kes. Pembimbing (2) Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes.

Latar Belakang: *Gout Arthritis* atau asam urat adalah radang sendi akibat penumpukan kristal asam urat, biasanya menyerang ibu jari kaki dan menyebabkan nyeri, bengkak, serta rasa panas. Penyebab utamanya adalah kadar asam urat tinggi dalam darah (hiperurisemia). Umumnya menyerang pria di atas 30 tahun dan wanita pascamenopause. Jika tidak diobati, bisa menjadi kronis dan merusak sendi. Gejala muncul cepat dan berlangsung 3–10 hari.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Gambaran implementasi Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025.

Metode Penelitian: Metode penelitian deskriptif, dengan pendekatan studi kasus dengan 2 orang subjek dengan *Gout Arthritis*, menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan keluarga, dan penilaian skala nyeri. Penerapan terapi pijat *Akupresure* dilakukan selama 3x dalam seminggu dengan memijat titik KI 3 dan SP 6 yang memiliki fungsi membantu kinerja ginjal serta mengatasi nyeri yang dirasakan pasien dengan *Gout Arthritis*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian setelah dilakukan penerapan terapi pijat *Akupresure*, selama 3 kali dalam seminggu menunjukkan penurunan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi kepada kedua subjek. Penurunan intensitas nyeri sedang dengan skala nyeri 6 menjadi nyeri ringan dengan skala nyeri 3 pada subjek 1 dan subjek 2 setelah diberikan implementasi.

Kesimpulan: Penerapan terapi pijat *Akupresure* menunjukkan penurunan intensitas nyeri pada lansia dengan *Gout Arthritis*.

Kata Kunci: *Gout Arthritis*, Pijat *Akupresure*, Nyeri.

ABSTRACT

Natasha, Brylianti Medica. 2025. The Application of Acupressure Massage Therapy on Pain Reduction in Patients Diagnosed with Gout Arthritis in the Working Area of Swasti Saba Public Health Center, Lubuklinggau City, in 2025. Diploma III Nursing Study Program, Department of Nursing, Poltekkes of the Ministry of Health Palembang. Supervisor (1): Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes. Supervisor (2): Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes.

Background: Gout arthritis, or gout, is a type of joint inflammation caused by the accumulation of uric acid crystals. It typically affects the big toe and leads to pain, swelling, and a burning sensation. The primary cause is a high level of uric acid in the blood (hyperuricemia). It commonly affects men over the age of 30 and postmenopausal women. If left untreated, it can become chronic and damage the joints. Symptoms appear suddenly and usually last for 3 to 10 days.

Research Objective: To determine the implementation of acupressure massage therapy in reducing pain levels among elderly patients with a medical diagnosis of gout arthritis in the working area of Swasti Saba Public Health Center in 2025.

Research Method: This study employed a descriptive method with a case study approach involving two subjects diagnosed with gout arthritis. The data collection used a family nursing care assessment format and a pain scale evaluation. The application of acupressure massage therapy was carried out three times a week by stimulating the KI 3 and SP 6 points, which function to support kidney performance and alleviate the pain experienced by patients with gout arthritis.

Research Results: The results of the study showed that after the application of acupressure massage therapy three times a week, there was a decrease in pain intensity in both subjects before and after the intervention. The pain intensity decreased from moderate pain with a pain scale of 6 to mild pain with a pain scale of 3 in both subject 1 and subject 2 following the implementation.

Conclusion: The application of acupressure massage therapy showed a reduction in pain intensity among elderly patients with gout arthritis.

Keywords: Gout Arthritis, Acupressure Massage, Pain

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan penelitian ini dengan judul Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Terutama kepada:

1. Bapak Muhammad Taswin, S.Si., Apt., MM., M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.
2. Bapak Dr. Mulyadi, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang.
3. Ibu Hj. Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Lubuklinggau dan juga selaku Pembimbing Pendamping yang penuh kesabaran dan keiklasan dalam memberikan bimbingan serta masukan dalam Proposal Karya Tulis Ilmiah Ini.
4. Bapak Nadi Aprilyadi, S.Sos.,S.Kep.,M.Kes, selaku Pembimbing Utama yang penuh kesabaran, keikhlasan, dan ketulusan hati dalam memberikan bimbingan serta masukan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak H. Jhon Feri, S.Kep, M.Kes, selaku penguji utama saya yang telah membimbing serta memberi masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Dr Mulyadi, S. Kp, M. Kep, selaku penguji pendamping saya yang telah banyak memberi masukan atas Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat ini.
7. Ibu Nurlela, SKM, selaku UPT Puskesmas Swasti Saba Kota Lubuklinggau yang telah membantu saya.
8. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang telah memberikan bimbingan, serta pengarahan dengan penuh perhatian dan kesabaran sehubungan dena proses perkuliahannya.
9. Bapak Harlis Darwin dan Ibu Resi Minarti selaku kedua orang tua saya yang selalu memberikan doa dan dukungan semangat kepada saya.
10. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan masukan dan dukungan kepada saya.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih telah membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kesempatan untuk menyampaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Lubuklinggau, Juni 2025

Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

”Langkahku mungkin pelan, tapi tak pernah berhenti menuju impian”

”Belajar untuk terus berproses, meski kecil dan sederhana tapi aku tetap memilih untuk tumbuh, tumbuh untuk melanjutkan perjalanan yang tidak terlalu terang tapi aku yakin jalan yang aku pilih sekarang adalah jalan yang tidak akan aku sesali dimasa depan. Mungkin segala yang ku susun ini tidak sempurna, tapi ia lahir dari niat yang paling serius.”

PERSEMBAHAN

Ini adalah halamaku paling saya nanti dan saya nikmati pembuatannya, dengan penuh rasa haru saya mempersembahkan karya tulis ilmiah ini kepada:

1. Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala nikmat, baik itu kesehatan maupun kelancaran saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kepada *Part Of My Heart* yaitu kedua orang tua saya, Alm Bapak Harlis Darwin Dan Ibu Resi Minarti, Saya mengucapkan terima kasih karena sudah memberikan begitu banyak dukungan, baik itu materi maupun semangat. terima kasih karena sudah mengantar dan menemani aku sampai dititik ini, walaupun dipenghujung jalan bapak malah memilih pergi tanpa menyaksikan puncak dari segalanya tapi terima kasih karena bapak sudah menyelesaikan tugasnya terhadapku sampai akhir. Untuk ibu terima kasih karena selalu ada dimasa paling sulit ini, hiduplah lebih lama, sehat dan bahagia, aku mencintai kalian.
3. Kepada kedua kakak laki laki saya, Bentar Andrean Ganesha dan Betha Tata Bahtera. Terima kasih atas arahan, motivasi serta dukungan emosional yang kalian berikan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kepada kakak perempuan saya, Lilia Kintan Prajulita. Terima kasih karena sudah menjadi tempat saya berkeluh kesah dan menjadi tempat paling nyaman saat ini.
5. Terima kasih untuk keponakan aunty tersayang, Anselma Nuwaira Ganesha. Mungkin nanti akan ada keponakan keponakan yang lain tapi untuk saat ini, Anselma adalah alasan terbesar auntie untuk selalu semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Teruntuk sahabat kecil saya yang selalu ada untuk saya dari kecil sampai sekarang, Nikita Meidiani, Ayesha Meylani Putri, Olinsi Diah Permata, dan Osti Nora Pratiwi, terima kasih banyak atas semangat yang tidak pernah lelah kalian berikan.

7. Terima kasih untuk kupu kupu kesayanganku, Tri Wahyuni, Dhea Anggara, Putri Sukma Dewi dan Dhea Nanda Azzahra. Terima kasih karna selalu hadir dimasa masa sulit dan selalu menjadi alasan kebahagiaan untuk aku, mungkin kita ga bakal bisa bareng selamanya tapi bersama kalian adalah part terseru dalam hidupku.
8. Terima kasih saya ucapkan kepada penghuni kost pak amir, Lyara Herniva Yudhistira, Heni Pajar Sari dan Vita Aulia karna sudah selalu setia mendengar keluh kesah serta teriakan saya di kost.
9. Teruntuk tim kominfo yang paling solid, Eka Defi Ananda dan Rika Elpian, terima kasih karna sudah menjadi teman yang keren dan asik.
10. Teruntuk kakak kakak aku, Kak Wulan Martalina, Kak Nadila Putri dan Kak Dhea Amelia, terima kasih untuk dukungan serta arahan yang kalian berikan sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Terima kasih kepada adik adik manis aku, Lyrantika Budi Cahyani, Raissyha Fadilla dan Novi Anggraini karna sudah selalu memberi semangat. Semoga kuliah kalian dilancarkan sampai akhir.
12. Terima Kasih untuk seluruh penghuni kamar beo, yang sudah menjadi tempat berkeluh kesah dan berbagi cerita.
13. Terima Kasih untuk seluruh teman teman angkatan 21 yang tidak bisa disebutkan satu persatu, semoga kita semua menjadi orang yang sukses serta berguna bagi bangsa dan negara.
14. Terakhir saya ucapkan terima kasih untuk diri saya sendiri karna sudah berjuang dengan sangat hebat ditengah banyak badai yang datang tapi kamu masih mampu berdiri tegak dengan kedua kaki mu sendiri, walaupun sesekali menangis tapi kamu sudah sangat hebat karna bisa sampai dititik ini, kamu harus ingat satu hal, perjalanan kita masih panjang dan masih banyak petualangan serta cerita bahagia yang menanti kita didepan sana. ***Semangat brili !***

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Studi Kasus	4
1.4 Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep <i>Gout Arthritis</i>	6
2.1.1 Definisi <i>Gout Arthritis</i>	6
2.1.2 Etiologi	6
2.1.3 Manifestasi Klinis	7
2.1.4 Patofisiologi	8
2.1.5 WOC <i>Gout Arthritis</i>	9
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang	10
2.1.7 Komplikasi	11

2.1.8 Penatalaksanaan	12
2.2 Konsep Nyeri	14
2.2.1 Definisi Nyeri.....	14
2.2.2 Klasifikasi Nyeri	14
2.2.3 Cara Mengukur Nyeri dengan Skala Numerik.....	14
2.3 Konsep Terapi Akupresur	
2.3.1 Definisi Terapi Akupresur	
2.3.2 Manfaat Terapi Akupresur	17
2.3.3 Standar Operasional Prosedur	18
2.4 Konsep Keperawatan Keluarga	19
2.4.1 Pengkajian.....	19
2.4.2 Analisa Data	24
2.4.3 Diagnosa Keperawatan	24
2.4.4 Intervensi Keperawatan	27
2.4.5 Implementasi	34
2.4.6 Evaluasi	34
BAB III METODE STUDI KASUS	36
3.1 Rancangan Studi Kasus	36
3.2 Kerangka Studi Kasus	36
3.3 Definisi Istilah	37
3.4 Fokus Studi Kasus	37
3.5 Subjek Studi Kasus	37
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	38
3.8 Analisis Data dan Penyajian Data	39
3.9 Etika dan Studi Kasus	40
BAB IV HASIL STUDI KASUS	41
4.1 Puskesmas Swasti Saba Kota Lubuklinggau	41
4.1.1 Lokasi Puskesmas	41

4.1.2 Wilayah Kerja Puskesmas	41
4.1.3 Visi	41
4.1.4 Misi	41
4.1.5 Motto	42
4.1.6 Sarana dan Prasarana	42
4.1.7 Ketenagaan	
4.1.8 Agama dan Suku	
4.2 Gambaran Umum Subjek Studi Kasus.....	43
4.3 Pengkajian	44
4.4 Analisa Data	62
4.5 Diagnosa Keperawatan	64
4.6 Skala Prioritas Masalah Subjek I	64
4.7 Skala Prioritas Masalah Subjek II.....	66
4.8 Intervensi Keperawatan	68
4.9 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	70
4.10 Lembar Observasi Nyeri	84
BAB V PEMBAHASAN	86
5.1 Pengkajian	86
5.2 Diagnosa Keperawatan.....	88
5.3 Intervensi Keperawatan	89
5.4 Implementasi Keperawatan	90
BAB VI PENUTUP	93
6.1 Kesimpulan	93
6.2 Rekomendasi	93
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skoring Diagnosa Keperawatan Keluarga	26
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan	28
Tabel 4.1 Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga	44
Tabel 4.2 Pemeriksaan Fisik Subjek I	56
Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik Subjek II.....	59
Tabel 4.4 Analisa Data Subjek I	62
Tabel 4.5 Analisa Data Subjek II.....	63
Tabel 4.6 Diagnosa Keperawatan	64
Tabel 4.7 Prioritas Masalah Diagnosa I Subjek I.....	64
Tabel 4.8 Prioritas Masalah Diagnosa II Subjek I.....	65
Tabel 4.9 Prioritas Diagnosa Keperawatan	65
Tabel 4.10 Prioritas Masalah Diagnosa I Subjek II.....	66
Tabel 4.11 Prioritas Masalah Diagnosa II Subjek II	67
Tabel 4.12 Prioritas Diagnosa Keperawatan	67
Tabel 4.13 Intervensi Keperawatan	68
Tabel 4.14 Implementasi Keperawatan Subjek I	70
Tabel 4.15 Implementasi Keperawatan Subjek II	77
Tabel 4.16 Lembar Observasi Subjek I	84
Tabel 4.17 Lembar Observasi Subjek II.....	85

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC <i>Gout Arthritis</i>	9
Bagan 3.1 Kerangka Studi Kasus	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Persetujuan Judul
- Lampiran 2 Surat izin pengambilan data Dinas Kesehatan
- Lampiran 3 Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan
- Lampiran 4 Surat izin pengambilan data Puskesmas Swasti Saba
- Lampiran 5 Surat balasan izin pengambilan data Puskesmas Swasti Saba
- Lampiran 6 Surat permohonan izin penelitian Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 7 Lembar Sertifikat Keterangan Ethical Clearence
- Lampiran 8 Lembar Sertifikat Pijat *Akupresure*
- Lampiran 9 Lembar Konsul Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 10 Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 11 SOP terapi pijat *Akupresure*
- Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 13 Leaflet
- Lampiran 14 Lembar Checklist
- Lampiran 15 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 16 Riwayat Hidup Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gout Arthritis atau Asam Urat merupakan jenis artritis yang menimbulkan rasa sakit akibat penumpukan kristal asam urat dan biasanya hanya menyerang satu sendi pada satu waktu, umumnya pada ibu jari kaki. Kondisi ini menyebabkan rasa sakit yang hebat dan pembengkakan pada sendi yang terdampak, yang dikenal sebagai serangan (Martin & Leavey, 2024). Umumnya, sendi yang terpengaruh adalah ibu jari kaki, tetapi sendi lainnya, seperti pergelangan kaki, lutut, siku, pergelangan tangan, dan tangan, juga bisa terlibat. Meski jarang, tulang belakang juga bisa terkena. Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat berkembang menjadi gout kronis dan merusak sendi-sendi secara permanen seiring berjalannya Waktu (Tania Savitri, 2022).

Gout arthritis adalah bentuk arthritis inflamasi yang paling sering terjadi, yang disebabkan oleh hiperurisemia, yaitu peningkatan kadar urat serum secara terus-menerus, yang menyebabkan kelebihan urat dalam jaringan tubuh dan menyebabkan pembentukan serta penumpukan kristal monosodium urat di dalam dan sekitar sendi (Dehlin, 2020).

Penyakit asam urat dapat menyebabkan nyeri hebat, pembengkakan, dan sensasi panas di sekitar persendian. Penyakit ini cenderung lebih sering menyerang pria, terutama mereka yang berusia di atas 30 tahun. Pada wanita, asam urat biasanya muncul setelah menopause. Rasa sakit yang dialami oleh penderita asam urat dapat berlangsung antara 3 hingga 10 hari, dengan gejala yang berkembang dengan cepat dalam beberapa jam pertama (Hidayat, 2022).

Menurut *National Institutes of Health (NIH)* Di seluruh dunia, prevalensi asam urat pada tahun 2020 adalah 3,26 (3,11-3,39) kali lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita, dan prevalensinya meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Cross et al., 2024). Di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi penyakit dengan permasalahan sendi dan otot termasuk didalamnya *Gout Arthritis*, merupakan

permasalahan kesehatan kedua dengan 713.783 kasus (7.30%), di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 23.688 penderita *Gout Arthriti* dan tercatat ada 644 kasus dari kota Lubuklinggau (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Swasti Saba, data kunjungan penderita *Gout Arthritis* pada tahun 2023 sebanyak 165 dan pada tahun 2024 sebanyak 94 kunjungan dengan diagnosa *Gout Arthritis* (Puskesmas Swasti Saba, 2024).

Gout Arthritis dapat diatasi melalui dua jenis terapi, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan, salah satunya adalah Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS), yang berguna untuk menurunkan kadar asam urat dan mengurangi nyeri. Sedangkan terapi non-farmakologis melibatkan beberapa terapi komplementer, salah satunya adalah terapi akupresur (Mahmudi et al., 2024).

Terapi Akupresur merupakan salah satu jenis fisioterapi yang dilakukan dengan cara memijat dan memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu di tubuh. Akupresur juga dapat diartikan sebagai pemberian tekanan pada titik-titik tertentu untuk proses penyembuhan, dengan menggunakan jari untuk merangsang kemampuan tubuh dalam menyembuhkan diri secara alami. Terapi ini merupakan pengembangan dari terapi akupunktur, yang membedakan keduanya adalah akupunktur menggunakan jarum sebagai alat pengobatan, sementara akupresur hanya mengandalkan tangan kosong dalam proses pengobatannya (wibowo, 2024)

Kementerian Kesehatan RI (2015) juga menjelaskan bahwa akupresur dapat digunakan untuk meningkatkan stamina tubuh, melancarkan peredaran darah, memperbaiki kualitas tidur serta mengurangi stress atau menenangkan pikiran. Terapi akupresur memiliki banyak fungsi bagi Kesehatan tubuh salah satunya adalah menurunkan nyeri akut maupun kronis. Nyeri terjadi karena adanya ketidakseimbangan aliran energi “qi” didalam tubuh. Akupresur akan menyeimbangkan aliran energi “qi” tubuh (Indaryani & Iskandar, 2023).

Akupresur memiliki banyak manfaat seperti membantu pengelolaan stres dan meningkatkan relaksasi. Penekanan dilakukan dengan menekan titik tertentu untuk menghilangkan keluhan tidak nyaman, nyeri, pegal, panas, dan gatal (wibowo, 2024).

Menurut Mahmudi (2024) Pijat akupresur dapat digunakan sebagai terapi pendukung yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri penderita *gout arthritis*.

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan melalui pemberian pijat akupresur di area midfoot sebagai upaya untuk mengurangi nyeri dan kadar asam urat. Pemijatan dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik KI 3 selama tiga hari berturut-turut pada pagi hari dengan durasi 15 menit. Hasil penerapan menunjukkan bahwa ketiga subjek studi mengalami penurunan nyeri dan kadar asam urat. Subjek studi 1 yang awalnya memiliki skala nyeri 8 (nyeri berat) menjadi 4 (nyeri sedang) dan kadar asam urat dari 8,5 mg/dl turun menjadi 6,2 mg/dl; subjek studi 2 yang semula memiliki skala nyeri 7 (nyeri berat) menjadi 4 (nyeri sedang) dan kadar asam urat turun dari 8,9 mg/dl menjadi 7 mg/dl; subjek studi 3 yang awalnya memiliki skala nyeri 8 (nyeri berat) menjadi 4 (nyeri sedang) dan kadar asam urat turun dari 8,7 mg/dl menjadi 6,9 mg/dl. Ketiga subjek studi mengalami penurunan nyeri dan kadar asam urat setelah menjalani terapi akupresur (Mahmudi et al., 2024)

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan studi kasus deskriptif tersebut dengan “Bagaimanakah Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025?”.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya Gambaran implementasi Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025.

1.3. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya gambaran implementasi Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025.
- b. Diketahuinya hasil implementasi keperawatan menggunakan Penerapan Terapi Pijat *Akupresure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Diagnosa Medis *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Swasti Saba Tahun 2025.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Untuk Masyarakat.

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai terapi komplementer pada lansia penderita *Gout Arthritis*.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan.

Hasil penelitian ini dapat memberikan acuan dan kerangka untuk penelitian selanjutnya dalam memberikan intervensi keperawatan dengan terapi pijat akupresur bagi para lansia penderita *Gout Arthritis*.

1.4.3 Bagi Puskesmas Swasti Saba Kota Lubuklinggau.

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk meningkatkan kinerja pada para tenaga perawat dalam menangani asuhan perawatan keluarga dengan lansia penderita *Gout Arthritis*.

1.4.4 Bagi Prodi Keperawatan Lubuklinggau

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi laporan kasus bagi pengembangan praktik keperawatan, juga memberikan sumbangan pemikiran untuk pengembangan ilmu dalam penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S. (2022). *Menilai Rasa Sakit dengan Skala Nyeri*.
- Cross, M., Ong, K. L., Culbreth, G. T., Steinmetz, J. D., Cousin, E., Lenox, H., Kopec, J. A., Haile, L. M., Brooks, P. M., Kopansky-Giles, D. R., Dreinhofer, K. E., Betteridge, N., Abbasian, M., Abbasifard, M., Abedi, A., Aboye, M. B., Aravkin, A. Y., Artaman, A., Banach, M., ... Woolf, A. D. (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*. Nih. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(24\)00117-6](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00117-6)
- Dehlin, M. L. J. E. R. (2020). *Individualized Homeopathic Medicines in Treatment of Hyperuricemia: Evaluation by Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial*. Nih. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1751272>
- Hidayat, R. (2022). *Kemenkes Penyakit Asam Urat*. 1–9.
- Hidayat, R. (2022). *Penyakit Asam Urat : Apakah berbahaya ?* Kemenkes.
- Indaryani, I., & Iskandar, S. (2023). Efektivitas Terapi Akupresur terhadap Penurunan Nyeri Persendihan pada Pasien Hiperuresemia. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), 53–60. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v6i1.403>
- Jamal, F., Andika, T. D., & Adhiany, E. (2022). Penilaian dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Ked. N. Med* , 5(3), 66–73.
- JASMINE, K. (2019). lansia. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, 7–30.
- Kusuma, U., & Surakarta, H. (2020). *Karya Ilmiah Akhir Bidan*.
- Loihala, M., Maryen, Y., & Simanjuntak, R. (2022). Penanganan Nyeri dan Bengkak Gout Arthritis dengan Kompres Kombinasi Daun Seledri dan Minyak Tawon. In *Penanganan Nyeri dan Bengkak Gout Arthritis dengan Kompres Kombinasi Daun Seledri dan Minyak Tawon*. <https://doi.org/10.36990/978-623-96858-9-8>
- Mahmudi, M., Safitri, D. N. R. P., & Mubin, M. F. (2024). Penurunan nyeri dan kadar asam urat pada penderita Gout Arthritis dengan terapi akupresur pada titik Taixi (KI 3). *Holistic Nursing Care Approach*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.26714/hnca.v4i1.12873>
- Martin, A. A., & Leavey, P. J. (2024). *Gout*. Cdc. https://doi.org/10.1007/978-3-319-18099-1_1

- Meva, N. (2024). *Asam Urat*.
- Moh Hanafi, Pramono Giri Kriswoyo, & Sigit Priyanto. (2022). Description of Knowledge and Attitude of Elderly Companion After Receiving Training on Elderly Health Care. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 65–73. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i1.71>
- Nugroho, A. A., Anisah, R. L., & Parmilah. (2022). Upaya Mengurangi Nyeri Kronis Gout Arthritis Dengan Air Rebusan Daun Salam Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar*, 1(1), 1–8. https://www.google.co.id/books/edition/Upaya_Mengurangi_Nyeri_Persalinan_dengan/Bn4GEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=Upaya+Mengurangi+Nyeri+Persalinan+Dengan+Metode+Akupresur&pg=PA96&printsec=frontcover
- Poltekkes Kemenkes Palembang. (2023). *Panduan Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa*.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (3rd ed.). Dewan Pengurus Pusat Ppni.
- Rawiya, S. B. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Bp. S Dengan Nyeri Akut Pada Ibu. E Akibat Gout Arthritis*. 0–5.
- Rika Widianita, D. (2023). Hubungan Dukungan Caregiver Dengan Kemandirian Lansia Melakukan Activity Of Daily Living (Adl) Di Panti Werdha. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, Viii(I), 1–19.
- Saing, Y. R. (2023). *Asuhan keperawatan kepada ny. h dengan gangguan: gout arithritis dengan efektivitas kompres jahe merah untuk menurunkan intensitas nyeri sendi*.
- Sari, N. P., Apriliani, G. S., Saryomo, & Mutaqin, Z. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gout Arthritis. *Journal Of Nursing Practice And Science*, Vol. 1 No.(1), 91–99.
- Sumanto, Tri Haryanto, J., & Kusumawati, H. N. (2023). Kemanfaatan Terapi Akupunktur Terhadap Penurunan Asam Urat dan Kolesterol Darah Dikombinasi dengan Diet Rendah Purin, pada Pasien Hiperurisemia di Kota Surakarta. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 1(2), 308–325. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v1i2.55>
- Susanti, S., Andriani, D., & Bistara, D. N. (2021). the Application of Warm Water Compresses With Ginger and Lemongrass on Pain Intensity in Patients With Gout Arthritis. *Nurse and Holistic Care*, 1(2), 63–72. <https://doi.org/10.33086/nhc.v1i2.2206>

- Tania Savitri. (2022). *Penyakit Asam Urat (Gout) Definisi Apa itu penyakit asam urat atau gout ?* Hellosehat. <https://hellosehat.com/muskuloskeletal/radang-sendi/pengertian-asam-urat/>
- Toto, E. M., & Nababan, S. (2023). Penerapan Terapi Non-Farmakologis Mengurangi Nyeri dan Menurunkan Kadar Asam Urat Lansia Gout Arthritis. *Ners Muda*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.11488>
- Wahyu Widyanto, F. (2020). Arthritis Gout Dan Perkembangannya. *Saintika Medika*, 10(2), 145. <https://doi.org/10.22219/sm.v10i2.4182>
- wibowo, wahyu. (2024). *Terapi Nonfarmakologis* (1st Ed.). CV Budi Utama.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020). Manajemen Nyeri. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari hari. *Hospital Majapahit*, 13(1), 61–70.
- Zaskya Rahmadani, Intan Yulia Putri, & Linda Yarni. (2024). Perkembangan Usia Lanjut. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial (Jupendis)*, 2(4), 39–50. <https://doi.org/10.54066/jupendis.v2i4.2112>