BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Gout Artritis

1. Defenisi Gout Artritis

Gout Artritis (GA) adalah penyakit radang sendi yang disebabkan oleh akumulasi asam urat di sinovium, tulang, kapsul sendi, tulang rawan, dan jaringan (Huang, *et al*., 2022). Gout Artritis bisa menimbulkan gejala nyeri yang tak tertahankan, pembengkakan, serta adanya rasa panas di area persendian. Dalam kondisi yang normal, asam urat dapat larut dalam darah. Apabila kadarnya meningkat terlalu tinggi, plasma darah menjadi jenuh dan situasi ini dikenal dengan asam urat atau Gout Artritis (Dungga, 2022).

Gout Artritis merupakan hasil proses metabolisme tubuh pada tahap akhir dari purin. Purin merupakan salah satu komponen asam nukleat yang terdapat di dalam inti sel tubuh. Secara ilmiah, purin terdapat dalam tubuh dan dijumpai pada makanan dari tanaman (sayur, buah, kacang -kacangan) maupun dari hewan (daging, jeroan, ikan sarden). Permasalahan yang sering timbul pada penderita asam urat yaitu rasa nyeri hebat pada persendian yang dirasakan berulang - ulang, sendi terasa nyeri pada malam dan pagi hari, sendi terasa ngilu, bahkan tampak bengkak dan kemerahan, nyeri sendi berulang kali pada jari kaki, jari tangan, tumit, lutut, siku dan pergelangan tangan (Putri, 2023).

2. Penyebab Gout Artritis

Menurut buku (Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Aplikasinya, 2025) Penyebab Gout Artritis adalah tingginya kadar asam urat dalam darah (*Hiperurisemia*). Ketika kadar asam urat melebihi batas normal, zat ini dapat membentuk kristal tajam yang mengendap di jaringan sendi dan sekitarnya. Sistem kekebalan tubuh kemudian merespon kristal ini sebagai benda asing sehingga terjadi peradangan akut.

Penyebab lain *uric aicd* meningkat :

a. Permasalahan kesehatan atau kondisi medis yang dapat menghalangi pengeluaran *uric acid* dari dalam tubuh.

b. Riwayat keluarga, apabila terdapat anggota keluarga dekat yang pernah menderita *uric acid* kemungkinan untuk terkena penyakit ini akan bertambah (Amrullah *et al*., 2023)

c. Usia, kemungkinan terkena asam urat biasanya lebih tinggi sejalan dengan bertambahnya umur. Pada wanita, kemungkinan ini biasanya bertambah setelah masa menopause (Amrullah *et al*., 2023).

d. Jenis kelamin, Pria memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami asam urat dibandingkan wanita, Pria tidak memiliki kadar hormon estrogen yang *acid* melalui urin, yang mengarah pada peningkatan kadar asam urat yang lebih tinggi, mengakibatkan sulit bagi mereka untuk mengeluarkan *uric* tinggi pada pria. Risiko ini menjadi setara pada wanita setelah mereka mencapai menopause (Amrullah *et al*., 2023).

e. Kebiasaan makan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tradisi, agama, kesenangan pribadi, tingkat ekonomi, lingkungan alami, dan lain-lain.

f. Konsumsi terlalu banyak makanan yang kaya akan protein dan purin.

g. Mengkonsumsi makanan yang mengandung purin dalam jumlah yang banyak. Pola makan yang perlu dibatasi seperti Sumber protein hewan daging, ayam, ikan tongkol, ikan tenggiri, ikan bawal dan ikan bandeng (50 gram/hari), kerang dan udang (50 gram/hari). Sumber protein nabati seperti tempe dan tahu (50 gram/hari). Sayur seperti bayam, buncis, jamur, kapri, kembang kol, asparagus, kangkung, daun/biji melinjo (100 gram/hari). Kacang-kacangan seperti kacang-kacangan, kacang hijau, kacang tanah, kacang polong dan kedelai (25 gram/hari). Minuman seperti teh dan kopi (1 gelas untuk sekali 3 hari) dengan cara pemasakan makanan yang berlemak dan penggunaan santan kental atau makanan yang digoreng.

h. Memakai obat tertentu yang dapat berdampak pada enzim urokinase dalam proses pengeluaran asam urat dari dalam tubuh (Hendrayanti, 2021).

i. Indeks Massa Tubuh (IMT): Dalam keadaan obesitas, konsumsi purin yang tinggi dapat mempengaruhi akumulasi asam urat. Obesitas sering kali berhubungan dengan meningkatnya kadar asam urat karena memiliki ekskresi ginjal yang cenderung rendah (Sari & Ekorinawati, 2021).

3. Manifestasi Klinis

Gejala klinis yang terdapat pada Gout Artritis

a. Sendi mendadak terasa nyeri
b. Kesulitan bergerak karena rasa nyeri yang mengganggu
c. Mengalami rasa sakit yang hebat di tengah malam dan menjelang pagi
d. Demam serta denyut jantung yang cepat
e. Rasa sakit semakin tajam dalam waktu singkat, disertai dengan ketidaknyamanan yang sangat berat
f. Sendi membesar dengan kulit berwarna merah dan terasa sakit saat disentuh. *Uric Acid* akan menyerang sendi dan dapat bertahan selama beberapa hari (Kemenkes, 2022).

4. Pemeriksaan Diagnostik

1. Pemeriksaan kadar asam urat (*uric acid*)
2. Pemeriksaan pencitraan pada Gout Artritis yang umum dilakukan meliputi *Radiografi Konvensional (X-ray), Ultrasonografi (USG),* dan *Computed Tomography (CT)* scan yang saat ini menggunakan *Dual Energy Computed Tomography (DECT).*

5. Penanganan / Penatalaksanaan

Berbagal upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi asam urat adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengobatan hingga kadar asam urat kembali normal. Kadar normalnya adalah 2,4-6 mg/dl untuk wanita, dan 3,0-7 untuk laki-laki.

2. Kontrol makanan yang dikonsumsi.
3. Banyak minum air putih. Dengan banyak minum air putih, kita dapat membantu membuang purin yang ada dalam tubuh.

Sedangkan menurut Herliana (2013) pengobatan penyakit asam urat dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu terapi medis, terapi non-farmakologis, dan terapi diet.

1. Terapi Medis

   Pengobatan secara medis pada umumnya dengan menggunakan jenis obat kimia. Masing-masing obat memiliki fungsi yang berbeda.

   a) Obat anti-inflamasi nonsteroid (OAINS). Obat ini berfungsi untuk mengatasi nyeri sendi akibat peradangan.
   b) Obat Kortikosteroid. Obat ini berfungsi sebagai antiradang dan menekan reaksi imun. Biasanya obat ini diberikan dalam bentuk tablet atau disuntikkan di bagian sendi yang sakit.
   c) Obat pengubah perjalanan arthritis reumathoid. Obat ini harus segeradiberikan setelah seseorang divonis menderita penyakit asam urat.

2. Terapi Non Farmakologi

   Terapi Non Farmakologis untuk Gout Artritis bisa dilakukan dengan berbagai terapi. Salah satunya adalah terapi *Massage Effleurage*. *Effleurage* adalah suatu tata cara pemijatan yang menimbulkan efek relaksasi berupa usapan atau gosokan lembut, lambat dan tidak terputus-putus. Teknik *Massage Efflurage* bekerja dengan memanfaatkan telapak tangan guna meningkatkan aliran darah di area yang nyeri (Sumiaty *et al*., 2022).

3. Terapi Diet

   Pengaturan pola makan dapat dilakukan untuk mengobati penyakitasam urat. Penyakit asam urat bukanlah penyakit yang menurun. Anak dapat menderita asam urat sama seperti orang tuanya, bukan karena penyakit ini diturunkan, tetapi akibat pola

makan yang sama. Terapi diet dapat dilakukan apabila kadar asam urat sudah mulai tinggi, bahkan melebihi kadar asam urat normal. Terapi diet dilakukan dengan mengatur asupan makanan yang dikonsumsi sesuai dengan anjuran (makanan yang mengandung purin rendah) dan menghindari atau membatasi makanan makanan yang mengandung purin tinggi.

6. Patofisiologi

Beberapa hal yang dapat menyebabkan Gout Artritis antara lain adalah faktor genetik, konsumsi makanan yang mengandung purin tinggi yang mampu meningkatkan kadar asam urat, serta adanya beberapa kondisi kesehatan dan pola penggunaan obat yang bisa mengurangi pengeluaran asam urat. Hiperurisemia ini dapat mengakibatkan penumpukan kristal monoatrium di sendi, yang juga bisa terakumulasi di ginjal, berpotensi menyebabkan nefropati Gout Artritis. Selain itu, penumpukan kristal asam urat di dalam tubuh dapat menginduksi demam sebagai respon peradangan yang berkaitan dengan diagnosis keperawatan hipertermi. Peningkatan suhu tubuh dapat menyebabkan penumpukan tofus di area tepi tubuh yang berujung pada perubahan bentuk fisik, khususnya pada tulang sendi, menimbulkan deformitas sehingga diagnosis keperawatan gangguan konsep diri.

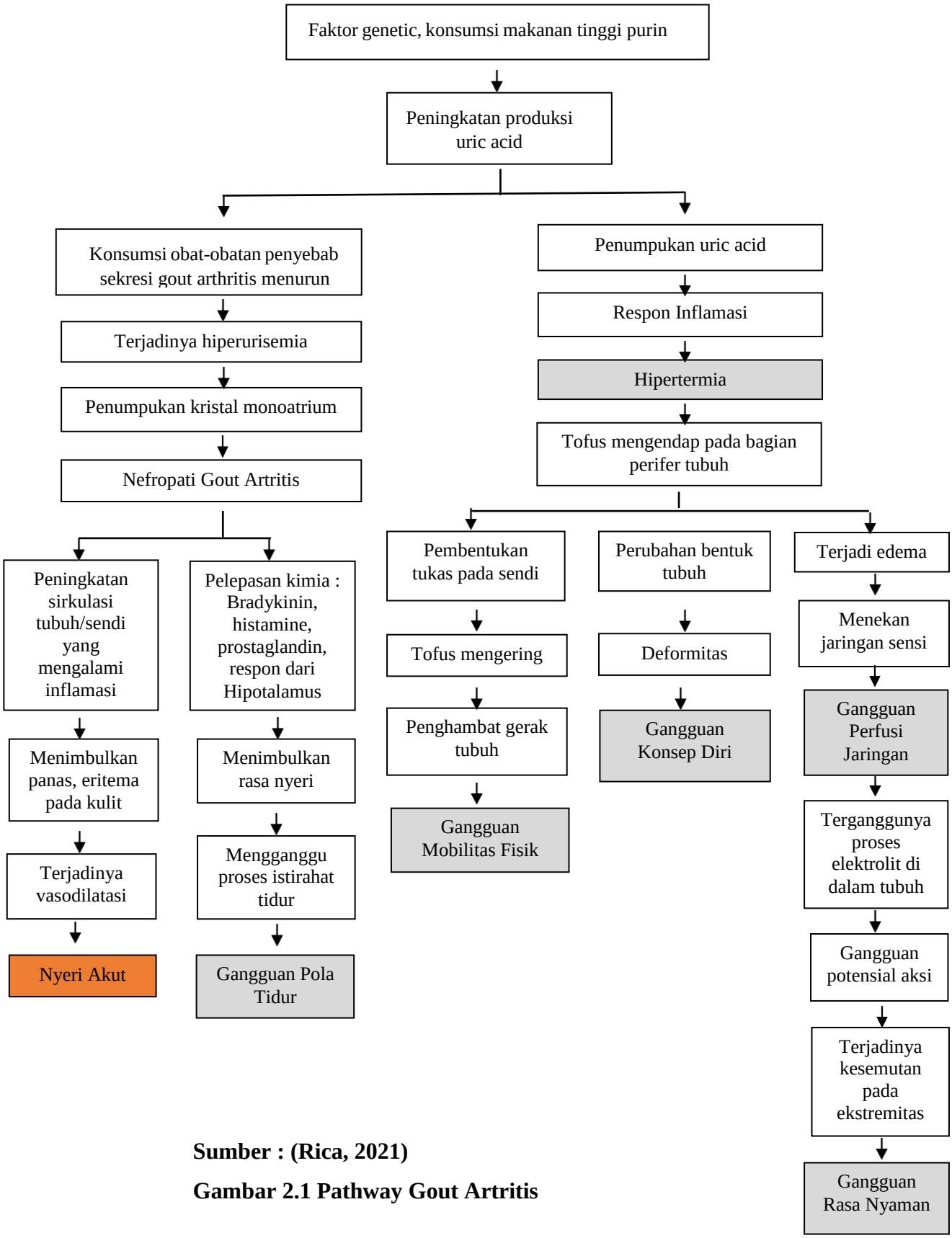
Tofus yang terkumpul disekitar tepi dapat mengakibatkan terbentuknya tukas sendi, yang membuat tofus itu mengeras dan menghalangi gerakan dan bisa menimbulkan diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan masalah mobilitas fisik. Penumpukan tofus di tepi bisa menyebabkan pembengkakan yang berujung pada kulit menipis serta memunculkan diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan kerusakan integritas kulit.

Penumpukan kristal monoatrium di dalam sendi menyebabkan timbulnya *Gout* yang kemudian mengarah pada pelepasan berbagai zat kimia dari sel seperti bradykinin, histamin, dan prostaglandin sebagai reaksi dari hipotalamus yang menimbulkan sakit sehingga mengganggu waktu istirahat, dan berujung pada diagnosis keperawatan yang

berhubungan dengan gangguan pola tidur. *Uric acid* dapat meningkatkan aliran darah di bagian tubuh atau sendi yang mengalami peradangan sehingga mengakibatkan sensasi hangat dan kemerahan pada kulit. Keadaan ini menyebabkan pembesaran kapiler dan mengarah pada diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan nyeri akut.

Uric acid dapat memperburuk kebocoran kapiler sehingga menyebabkan akumulasi cairan di jaringan interstisial bisa menimbulkan pembengkakan yang menekan jaringan di area sensitif serta mengganggu peredaran darah ke jaringan. Situasi ini dapat mengakibatkan masalah dalam pengangkutan elektrolit di dalam tubuh serta potensi gangguan aksi, yang bisa memicu sensasi kesemutan pada bagian tubuh yang berujung pada penilaian keperawatan terkait masalah kenyamanan (Rica, 2021).

7. Pathway



Sumber : (Rica, 2021)

Gambar 2.1 Pathway Gout Artritis

8. Konsep Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian

a) Identitas Klien

Meliputi nama, usia, jenis kelamin, alamat, pendidikan, dan pekerjaan.

b) Keluhan Utama

Keluhan utama yang muncul pada klien Artritis Gout, adalah nyeri dan peradangan pada sendi yang dapat mengganggu aktivitas klien.

c) Riwayat Penyakit Sekarang

Adanya keluhan nyeri yang terjadi di otot sendi yang tusuk/panas/seperti ditarik dan nyeri dating secara terus menerus atau pada saat bergerak, terdapat kekakuan sendi. Hal tersebut dirasakan sejak lama dan sampai menggangu pergerakan. Pada Arthritis Gout Kronis, muncul benjolan atan pada sendi atau jaringan sekitar.

d) Riwayat Penyakit Dahulu

Mengkaji penyakit apa saja yang pernah diderita oleh klien, apakah keluhan penyakit Gout Arthritis sudah dialami sejak lama dan apakah mendapat pengobatan sebelumnya.

e) Riwayat Penyakit Keluarga

Mengkaji apakah terdapat riwayat Arthritis Gout dalam keluarga.

f) Riwayat Psikososial

Mengkaji respon klien terhadap penyakit yang dideritanya. Respon yang didapat meliputi adanya kecemasan individu tingkat kecemasan yang berbeda dan berhubungan erat dengan adanya sensasi nyeri, hambatan mobilitas fisik akibat respon nyeri dan kurang pengetahuan terhadap program pengobatan dan mekanise penyakit.

g) Riwayat Nutrisi

Mengkaji status nutisi klien, apakah klien sering menkonsumsi makanan yang mengandung tinggi Purin.

h) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dari ujung rambut hingga ujung kaki (head to toe). Pemeriksaan fisik pada daerah sendi dilakukan dengan inspeksi dan palpasi. Inspeksi yaitu melihat dan mengamati daerah keluhan klien seperti kulit, daerah sendi, bentuknya dan posisi saat bergerak dan saat diam. Palpasi yaitu meraba daerah nyeri pada kulit apakah terdapat kelainan seperti benjolan daerah sendi. Anjurkan klien melakukan pergerakan lalu membandingkan antara kiri dan kanan serta lihat apakah gerakan tersebut aktif, pasif atau ada kelainan.

i) Pemeriksaan Diagnosis

1. Peningkatan asam urat dalam darah dan urine.
2. Sel darah putih dan laju endap darah meningkat (fase akut).
3. Pada aspirasi cairan sendi ditemukan kristal urat.
4. Pemeriksaan Radiologi.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis Keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan,pada resiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (SDKI DPP PPNI, 2016). Berdasarkan SDKI, beberapa masalah keperawatan yang akan muncul pada Gout Artritis yaitu :

1. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (D.0077).
2. Gangguan Mobilitas Fisik b.d Gangguan Muskuloskeletal (D.0054)

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan merupakan segala bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan klien individu, keluarga dan komunitas (SIKI DPP PPNI, 2018). Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, intervensi utama yang dilakukan adalah Manajemen Nyeri.

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik	**Manajemen Nyeri (I.08238)** **Observasi :** 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respons nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan **Terapeutik** 1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*Massage Effleurage*) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur **Edukasi** 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri **Kolaborasi** 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Sumber : (SIKI DPP PPNI, 2018)

A. Konsep Nyeri Akut

1. Defenisi Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau

lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari tiga bulan. Nyeri ini biasanya disebabkan oleh trauma mendadak, adanya kondisi medis, atau setelah prosedur medis yang invasif, di mana nyeri tersebut dapat mereda dengan cepat dalam waktu singkat dan tingkat nyeri bervariasi dari ringan hingga berat **(**SDKI DPP PPNI, 2016).

2. Penyebab Nyeri Akut

Faktor penyebab nyeri akut (SDKI DPP PPNI, 2016)

a. Agen pencedera fisiologis (mis: inflamasi, iskemia, neoplasma)
b. Agen pencedera kimiawi (mis: terbakar, bahan kimia iritan)
c. Agen pencedera fisik (mis: abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan).

3. Tanda dan Gejala

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

1. Mengeluh nyeri

Objektif

1. Tampak meringis
2. Bersikap protektif (mis. Waspada dan posisi menghindar
3. Gelisah
4. Frekuensi nadi meningkat
5. Sulit tidur

Gejala dan Tanda Minor

Objektif

1. Tekanan darah meningkat
2. Pola napas berubah
3. Nafsu makan berubah
4. Proses berpikir terganggu
5. Menarik diri
6. Berfokus pada diri sendiri
7. Diaforesis

4. Penatalaksanaan Nyeri Akut

Penanganan intervensi keperawatan untuk diagnosa keperawatan untuk nyeri akut mencakup dua intervensi utama, yaitu manajemen nyeri dan penggunaan obat pereda nyeri atau analgesik, serta intervensi pendukung seperti terapi pemijatan (SIKI DPP PPNI, 2018). Dalam penanganan intervensi, terdapat terapi nonfarmakologis yang menggunakan *Massage Effleurage* dengan minyak zaitun. Metode nonfarmakologis melalui terapi *Massage Effleurage* dengan minyak zaitun dilakukan satu kali sehari selama satu minggu.

5. Tingkat Nyeri

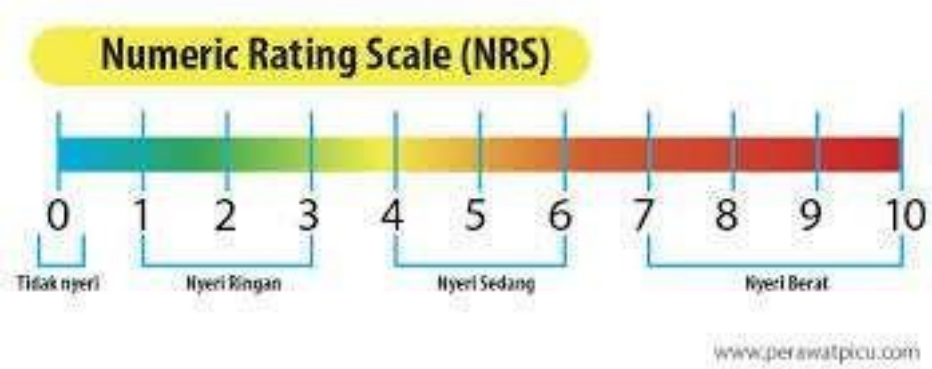
Tingkat nyeri yang sering disebut dengan skala nyeri adalah pengukuran tentang seberapa hebat rasa sakit yang dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas rasa nyeri setiap individu karena tiap orang merasakan nyeri dengan cara yang berbeda. Penilaian terhadap intensitas nyeri yang ini dilakukan secara subjektif dan bervariasi untuk dirasakan oleh individu dilakukan dengan memanfaatkan kisaran yang biasa disebut sebagai skala rasa nyeri (Ruminem, 2021).

Dalam penilaian tingkat rasa nyeri, terdapat beberapa skala yang dapat dipakai untuk menilai seberapa parah nyeri yang dirasakan, yaitu : *Numerical Rating Scale* (NRS), *Visual Analog Scale* (VAS), *Faces Pain Scale* (FPC), *The Brief Pain Inventory*, *The Short form McGill Pain Questionnaire* (SF-MPQ), *The Short Form Health Survey* (SF-36), *Type of pain condition, Measuring cancer pain and pain in palliative care, Assessment of pain in patients with communication problems and in dementia, The Comfort Pain Scale, Face–Legs–Activity–Cry–Consolability* (FLACC), *The Cries Pain Scale*, The *Mobid-2 Pain Scale, The EQ-5D-5L*, dan kala Penilaian Nyeri pada Gangguan Kognisi / PAIC (*European Pain Federation,*. 2023).

Dari beberapa penelitian terdahulu tentang tingkat nyeri pada Gout Artritis menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) sebagai alat mengukur tingkat nyeri, sehingga pada penelitian ini peneliti menggunakan skala *Numerical Rating Scale* (NRS).

a. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Sesuai namanya, NRS menggunakan angka/numerik untuk menilai rasa sakit. NRS dapat digunakan oleh individu berusia >8 tahun untuk mengukur rasa sakit terburuk, terendah, atau rata-rata selama 24 jam terakhir, atau selama seminggu terakhir. Skala ini menggunakan skala yang telah ditentukan, dan meminta pasien untuk secara verbal menyebutkan angka yang sesuai dengan rasa sakit mereka, memberi tanda pada angka yang menunjukkan rasa sakit mereka, atau bahkan menunjuk angka tersebut. Skala berkisar dari 0-10. Nol menunjukkan tidak adanya rasa sakit, sedangkan 10 mewakili rasa sakit terburuk yang mungkin terjadi. NRS cepat dan mudah dipahami. Seseorang dapat menggunakannya untuk mengukur rasa sakit secara virtual, atau melalui telepon (*European Pain Federation*,. 2023). Penilaian tingkat nyeri bisa juga dibagi menjadi 4 tingkat, pertama skala 0 tidak ada nyeri, skala 1-3 nyeri ringan, skala 4-6 menunjukkan nyeri sedang dan skala 7-10 nyeri hebat (Ruminem 2021).



Gambar 2.2 Skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)*

6. Karateristik Nyeri

Karateristik nyeri dapat dinilai melalui:

a. Faktor pencetus (P: *Provocate*)

Menganalisis penyebab atau pemicu rasa sakit pada pasien, memeriksa bagian tubuh yang mengalami nyeri, serta emosi yang dapat menimbulkan rasa sakit.

b. Kualitas Nyeri (Q: *Quality)*

Menganalisis sifat subjektif dari rasa nyeri yang dapat digambarkan dengan kata-kata seperti : menusuk, tumpul, berdenyut, bergerak, tertekan, nyeri, seperti tertancap sesuatu dan lain-lain.

c. Lokasi (R: *Region*)

Mengevaluasi lokasi rasa nyeri yang dialami dan menunjukkan area yang terasa tidak nyaman

d. Keparahan (S: *Severe*)

Mengkaji tingkat keparahan dan mengambarkan nyeri dirasakan dari skala 0 (tidak nyeri), 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang), 7-10 (nyeri berat).

e. Durasi (T : *Time*)

Mengkaji durasi nyeri seperti : kapan rasa nyeri mulai muncul, apakah rasa nyeri yang dirasakan muncul secara bersamaan, dan seberapa sering rasa nyeri itu kembali (Prasetyo, 2023).

B. Konsep Dasar *Massage Effleurage* Dengan Minyak Zaitun

1. Defenisi terapi *Massage Effleurage* dengan minyak zaitun

Massage atau pijatan pada kulit adalah suatu intervensi yang diberikan untuk memanipulasi jaringan lunak tubuh untuk membawa peningkatan kesehatan secara umum. Terapi pijat atau *massage* dimaksudkan untuk meningkatkan relaksasi otot, mempercepat penyembuhan, mengurangi kecemasan dan mengurangi ketegangan otot. *Massage Effleurage* merupakan *massage* yang berasal dari Swedia dengan memanfaatkan telapak tangan untuk meningkatkan sirkulasi pada daerah nyeri. Kerja dari teknik ini secara mekanis membantu menghangatkan tubuh. Hal tersebut dapat meningkatkan relaksasi pada klien baik secara fisik maupun psikis. Teknik ini tidak memiliki efek samping apapun dan dapat dilakukan secara mandiri (Sumiaty, Sakti & Hasnawati, 2022).

Efflurage adalah teknik pemijatan berupa urutan lembut, lambat,

panjang dan tidak terputus - putus. Hasil yang ditimbulkan dari teknik ini adalah relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah, merangsang saraf pusat. Teknik pemijatan *Efflurage* ini dalam pelaksaannya menggunakan minyak yang memberi efek panas atau minyak yang memberikan efek relaksasi (Sumiaty *et al*., 2022).

Salah satu minyak yang dapat digunakan untuk melakukan pemijatan ini adalah dengan memakai minyak zaitun. Minyak zaitun memiliki kandungan oleocanthal berfungsi mirip ibuprofen yaitu bersifat anti - inflamasi (anti radang). Selain itu minyak zaitun juga mengandung prostaglandin yang dapat digunakan untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri sendi. Minyak zaitun pada saat *massage* sebagai aroma terapi memberikan kenyamanan, membuat peredaran darah lancar, menghilangkan rasa gelisah dan berganti rasa nyaman dan tenang (Sari M, 2022).

2. Manfaat *Massage Effleurage* dengan minyak zaitun

Terapi *Massage Effleurage* Dengan Minyak Zaitun memberikan manfaat baik secara fisiologis maupun psikologis (Donata & Donatus, 2025). Secara mekanis, teknik massage ini mampu menstimulasi peningkatan sintesis hormon endofrin yang berperan sebagai analgesik alami untuk meredakan rasa nyeri secara efektif. Selain itu, *massage* lembut yang dilakukan pada jaringan kulit membantu melancarkan sirkulasi darah, sehingga dapat mengurangi pembengkakan, meredakan peradangan, serta mengatasi kaku pada otot. Melalui kombinasi pijatan yang lembut dan nutrisi dari minyak zaitun, terapi ini tidak hanya meningkatkan relaksasi otot secara mendalam, tetapi juga memberikan rasa nyaman yang optimal bagi klien.

3. Kontra Indikasi

a) Nyeri tekan di area yang akan dilakukan pemijatan
b) Luka terbuka pada tubuh yang akan dilakukan pemijatan
c) Memiliki penyakit kulit (alergi, bisul, herpes)
d) Terdapat tumor pada area yang akan dilakukan pijatan
e) Luka memar, ekimosis atau lebam

4. Kandungan Minyak Zaitun

a. Mengandung oleocanthal yang bersifat anti inflamasi (anti radang).
b. Mengandung prostaglandin untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri sendi.
c. Mengandung vitamin E yang bersifat antionsidan, seperti polifenol. Polifenol dalam minyak zaitun memiliki sifat anti inflamasi dan antioksidan yang kuat.
d. Mengandung banyak lemak baik, terutama asam oleat. Asam oleat termasuk dalam kelompok lemak tak jenuh tunggal yang teah terbukti bermanfaat bagi kesehatan jantung.

5. Evaluasi *Massage Effleurage*

Evaluasi pada klien *Gout Arthritis* yang mendapatkan terapi *Massage Effleurage* dengan minyak zaitun dapat berpengaruh dalam menurunkan nyeri yang dialami oleh klien. Terapi *Massage Effleurage* dengan kandungan dalam minyak zaitun menunjukkan bahwa pemberian *Massage* dengan minyak zaitun dapat menurunkan nyeri pada penderita Gout artritis.

6. Standar Operasional Prosedur terapi *Massage Effleurage*

Pemberian *Massage Effleurage* dilakukan dengan pengukuran kadar *uric acid*, mengkaji *Provocate* (faktor pencetus), *Quality* (kualitas), *Region* (lokasi), *Severe* (keparahan), *Time* (durasi) PQRST, mengkaji skala nyeri dengan *Numeric Rating Scale (NRS)* dilanjutkan intervensi *Massage Effleurage* pada pasien Gout Artritis sesuai dengan SOP, lanjutkan dengan menilai kembali tingkat nyeri yang dialami oleh pasien dan mencatat hasil kemajuannya.

Tabel 2.2 : SOP Terapi *Massage Effleurage*

Kemenkes Poltekkes Medan	**SOP TERAPI MASSAGE EFFLEURAGE DENGAN MINYAK ZAITUN**

Defenisi	*Massage effleurage* merupakan teknik manipulasi yang dilakukan menggunakan seluruh permukaan telapak tangan dan permukaan ibu jari atau ujung-ujung jari dengan cara menggosok permukaan kulit secara perlahan.
Tujuan	1. Mengurangi nyeri 2. Melancarkan sirkulasi darah 3. Mengurangi pembengkakan 4. Meningkatkan relaksasi otot 5. Mengurangi rasa kaku dan meredakan peradangan 6. Meningkatkan kenyamanan
Alat dan bahan	1. Minyak zaitun 2. Handuk kecil
Prosedur tindakan	**a. Tahap Pra interaksi** 1. Perawat mempersiapkan diri 2. Mempersiapkan alat **b. Tahap orientasi** 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada klien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan 3. Menanyakan kesiapan klien 4. Mencuci tangan **c. Tahap kerja** 1. Beritahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Posisikan klien senyaman mungkin 3. Periksa keadaan kulit dan tekanan darah sebelum dilakukan massage effleurage 4. Tuangkan minyak zaitun ke telapak tangan, kemudian gosok telapak tangan hingga hangat dan merata pada permukaan tangan 5. Letakkan kedua tangan pada kaki klien, dan gosok secara perlahan mulai dari ujung kaki sampai ke lutut 6. Jika minyak yang ditelapak tangan sudah kering, berikan minyak zaitun kembali ke telapak tangan 7. Ulangi menggosok kaki hingga 10 menit **d. Tahap Terminasi** 1. Beritahu klien bahwa tindakan sudah selesai 2. Rapikan klien dann bereskan alat **e. Tahap Evaluasi dan Dokumentasi** 1. Evaluasi hasil tindakan yang sudah dilakukan 2. Evaluasi respon klien setelah diberikan terapi 3. Lakukan kontrak atau rencana tindak lanjut 4. Dokumentasikan hasil tindakan 5. Berpamitan dengan klien