Jurnal Praba : Jurnal Rumpun Kesehatan Umum
Volume 3 Nomor 3 September 2025
e-ISSN : 3030-8283; p-ISSN : 3030-8828 Hal 64-75
DOI: https://doi.org/10.62027/praba.v3i3.520
Available online at: https://journal.stikescolumbiasiamdn.ac.id/index.php/VitaMedica/index

IMPLEMENTASI *STRETCHING EXERCISE* UNTUK MENGURANGI NYERI SENDI EXTREMITAS BAWAH PADA LANSIA DENGAN *GOUT ARTHRITIS* (GA) DI UPTD LANJUT USIA BINJAI

Josia Edyanta Purba[1], Mucti Yuda Pratama[2], Nina Olivia[3]

Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan, Indonesia

Correspondent email: ninabiomed123@gmail.com

Abstract. *Gout arthritis is a metabolic disease characterized by elevated uric acid levels in the blood. This condition causes joint pain, especially in the lower extremities. Elderly people with gout arthritis often experience decreased mobility and quality of life due to chronic joint pain. Stretching exercises are an effective non-pharmacological intervention to reduce pain and increase joint flexibility. The purpose of this study was to examine the implementation of stretching exercises in reducing lower extremity joint pain in elderly people with gout arthritis. This study used a descriptive case study approach that applied the medical-surgical nursing care process, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. This study used two elderly subjects with gout arthritis and moderate pain scales. Stretching exercises were implemented twice daily for 25-30 minutes for six days, based on the development of nursing interventions according to SIKI (2018). The results showed a decrease in moderate pain scale to mild pain scale after the implementation of stretching exercises in both subjects for six days. The results of this study are expected to be implemented independently and provide motivation to improve the quality of life of gout arthritis sufferers.*

Keywords: Gout Arthritis, Stretching Exercise, Joint Pain, Elderly people

Abstrak. *Gouth arthritis* merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah, kondisi ini menyebabkan nyeri sendi, terutama pada extremitas bawah. Lansia dengan *gouth arthritis* sering mengalami penurunan mobilitas dan kualitas hidup akibat nyeri sendi kronis. *Streching exercise* merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk megurangi nyeri dan meningkatkan fleksibilitas sendi. Tujuan penelitan adalah untuk melihat gambaran implementasi *stretching exercise* dalam mengurangi nyeri sendi extremitas bawah pada lansia dengan *gouth arthritis*. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan rancangan studi kasus yang menerapkan proses asuhan keperawatan medikal bedah bedah yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi. Penelitian ini menggunakan 2 subjek penelitian lansia dengan penyakit *Gouth arthritis* dan skala nyeri sedang, serta implementasi tidakan *Streching Exercise yang* dilakukan dua kali sehari selama 25-30 menit selama 6 hari yang bersumber dari pengembangan intervensi keperawatan menurut SIKI (2018). Hasil penelitian yang didapatkan adalah gambaran penurunan skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan setelah diterapkan implementasi *Streching Exercise* pada kedua subjek penelitian selama enam hari. Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan secara mandiri serta memberikan motivasi sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita *Gouth Arthritis*

Kata kunci*: Gouth Arthritis, Stretching Exercise,* Nyeri sendi, Lansia

1. LATAR BELAKANG

Lanjut usia atau lansia akan mengalami suatu proses yang disebut *maturing handle* atau proses penuaan (Hidayah Afnas & Septiana Arpen, 2023). Fase penuaan dimulai ketika seseorang berusia 60 tahun (WHO, 2017). Sebagian orang akan

Received: Agustus 16, 2025; Revised: Agustus 24, 2025; Accepted: September 02, 2025; Online Available: September 15, 2025; Published: September 16, 2025;
*Josia Edyanta Purba, ninabiomed123@gmail.com

menikmati masa tuanya dengan tenang, namun beberapa orang yang tidak dapat menikmati masa tuanya dengan tenang akibat penyakit kronis dan akhirnya meninggal (Hidayah Afnas & Septiana Arpen, 2023).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) 2022, populasi lansia global (usia 60 tahun keatas mencapai 1,4 miliar orang , dan diperkirakan meningkat menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050. Menurut WHO pada tahun 2023, populasi lansia global (60 tahun keatas) mencapai sekitar 1,4 miliar, dengan prediksi akan meningkat menjadi 2,1 milliar pada tahun 2050. Menurut BPS pada tahun 2023, persentase penduduk lansia di Indonesia mencapai 11,75 %, meningkat dari 10,48% pada tahun 2022. Menurut BPS tahun 2024 persentase penduduk lansia di Indonesia dalam kurun waktu tiga tahun terakhir ini mengalami peningkatan yang cukup pesat.

Seiring meningkatnya persentase lansia tersebut menyebabkan angka rasio tingkat ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Penyakit yang umum diderita oleh lansia di Indonesia merupakan penyakit yang tidak menular dan bersifat degeneratif akibat faktor usia seperti jantung, *stroke*, rematik, asam urat, diabetes melitus dan cedera (Susanti et al., 2021). Kebanyakan lansia mengalami masalah *muskuloskeletal* yang diakibatkan oleh perubahan kemampuan jaringan ikat (kolagen dan elastin) akibat berkurangnya kapasitas tulang rawan, kepadatan tulang, perubahan sistem otot dan berkurangnya elastisitas sendi dan nyeri pada sendi. Umumnya hal ini diakibatkan oleh penyakit *osteoarthritis*, *gout arthritis*, *rematoid arthritis*, *septic arthritis* (Muchlis & Ernawati, 2021).

Gout Arthritis (GA) atau yang sering disebut dengan asam urat adalah suatu kondisi yang mempengaruhi sendi akibat gangguan dalam metabolisme *purin*, yang menyebabkan peningkatan kadar asam urat di dalam darah. Kondisi ini akan mengakibatkan deposit pada sendi dan organ tubuh yang menimbulkan nyeri. Dan apabila kondisi ini tidak di tangani dapat menimbulkan komplikasi serius seperti kerusakan ginjal dan masalah jantung (Susanti et al., 2021). *GA* ditandai dengan *hiperusemia*, nyeri persendian jempol kaki yang bengkak sehingga menyulitkan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari. *GA* terjadi karena mengonsumsi makanan yang banyak mengandung *purin*, kelebihan berat badan dan kebiasaan meminum alkohol merupakan faktor bahaya penyakit *GA*. (Toto & Nababan, 2023)

Terapi untuk mengatasi nyeri sendi pada lansia dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi bertujuan untuk meredakan nyeri dan sering melibatkan penggunaan obat-obatan seperti obat *antiinflamasi nonsteroid (OAINS)*. Selain itu, terdapat juga terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan, yaitu perawatan tanpa penggunaan obat-obatan, seperti aplikasi *stretching exercise* untuk meredakan nyeri dan latihan fisik ringan (Mentari et al., 2024). Berdasarkan penelitian (Feri et al., 2024) tentang pengaruh *stretching* terhadap nyeri sendi pada penderita *GA* pada lansia yang dilaksanakan selama 7 hari dengan menggunakan 18 orang responden hasil penelitian menunjukkan *stretching exercise* berpengaruh terhadap penurunan nyeri dimana sebelum didapatkan skala nyeri sedang dan setelah dilakukan implementasi nyeri menurun menjadi skala ringan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 02 Desember 2024 diperoleh data jumlah lansia yang ada di UPTD Pelayanan Sosial lansia Binjai sebanyak 177 pasien. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti terhadap 60 orang lansia yang mengalami *GA* dengan masalah nyeri pada sendi dengan rata-rata skala 5 sedang (0-10). Lansia mengatakan penyakit *GA* yang dialami sangat mengganggu kegiatan sehari-hari terutama pada saat klien melakukan aktifitas seperti beraktifitas di pagi hari . Dari fenomena di atas penulis tertarik meneliti dan memberikan asuhan keperawatan dengan implementasi *stretching excercise* untuk mengatasi nyeri sendi extremitas bawah pada lansia dengan *GA* di UPTD lansia Binjai.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep *Gout Arthritis (GA)*

Gout Arthritis (GA) merupakan penyakit sendi yang disebabkan oleh tingginya asam urat di dalam darah melebihi batas normal, yang menyebabkan penumpukan asam urat di dalam persendian membuat sendi sakit, nyeri, dan meradang. Apabila sudah parah, penderita penyakit ini tidak bisa berjalan, persendian terasa sangat sakit jika bergerak, mengalami kerusakan pada sendi.(Zalila et al., 2022).

Menurut (Probo Wijayanto & Kurniawan, 2023) terdapat faktor risiko yang mempengaruhi *GA (*asam urat*)* adalah usia, jenis kelamin, konsumsi purin yang berlebih, konsumsi alcohol, obat-obatan dan obesitas. *GA* ditandai dengan *hiperusemia*, nyeri persendian jempol kaki yang bengkak sehingga menyulitkan mereka untuk

melakukan aktivitas sehari-hari. *GA* terjadi karena mengonsumsi makanan yang banyak mengandung *purin*, kelebihan berat badan dan kebiasaan meminum alkohol merupakan faktor bahaya penyakit *GA* (Toto & Nababan, 2023).

Menurut (Nuraeni et al., 2023) dan (Silpiyani et al., 2023) terdapat beberapa tanda dan gejala pasien GA yaitu penderita bangun tidur terasa sakit yang hebat, sulit berjalan / tidak dapat berjalan apabila sudah parah, nyeri mengenai sendi-sendi seperti pergelangan tangan/kaki, jari tangan/kaki, lutut dan siku, atau bahkan beberapa sendi sekaligus, bengkak pada daerah yang sakit, kulit memerah dan teraba hangat, merasa cepat lelah, sendi kaku atau sulit digerakan, kadang badan terasa demam.

Konsep Lansia

Lanjut usia (lansia) adalah tahap akhir perkembangan pada kehidupan manusia yang dimulai dari usia 60 tahun hingga hampir mencapai 120 atau 125 tahun. Adapun lansia dapat diklasifikasi: lansia awal (65 hingga 74 tahun), lansia menengah (75 tahun atau lebih), dan lansia akhir (85 tahun atau lebih) dikutip dari data WHO dan (Hidayah Afnas & Septiana Arpen, 2023).

Konsep Nyeri

Nyeri adalah keadaan yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman yang hanya dapat dijelaskan secara akurat oleh orang yang terkena, karena setiap orang mengalami rasa sakit dan ketidaknyamanan (Hidayat & Uliyah, 2015). "Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan sebagai akibat dari kerusakan jaringan atau kerusakan jaringan yang ada atau yang akan datang" (Bahrudin, 2018).
Berdasarkan intensitas nyeri:

1) Skala numerik : tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat.

Gambar Rentang Skala Nyeri Numerik

Setiap angka 0 mewakili seseorang yang merasa gembira karena tidak adanya nyeri (sakit) dan masi dapat beraktifitas, skala nyeri 5 aktivitas pasien sudah mulai terganggu nyeri dirasakan terus-menerus skala nyeri 10 adalah nyeri maksimal.

Konsep Peregangan (*Stretching*)

Peregangan (*stretching*) adalah bentuk dari penguluran atau peregangan (*stretching*) pada otot-otot di setiap anggota badan agar dalam setiap melakukan olahraga bertujuan untuk membuat otot dan persendian menjadi fleksibel dan elastis. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kadar *endorphin* yang dihasilkan oleh otak akibat olahraga. Sehingga latihan fisik ini bertindak sebagai analgesik spesifik untuk jangka pendek dapat menghilangkan rasa sakit. Ada beberapa cara untuk mengatasi nyeri sendi pada lansia dapat dilakukan dengan relaksasi. Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah olahraga seperti latihan gerak (*stretching*) tangan (Mentari et al., 2024). Latihan gerak *stretching* termasuk teknik relaksasi memberikan individu control diri terhadap rasa tidak nyaman atau saat nyeri, stress fisik atau emosi pada saat nyeri. The Crossfit Journal 2016 mengemukakan bahwa *stretching* sangat efektif dilakukan untuk meningkatkan fleksibilitas otot dan sendi sehingga dapat memberikan efek penurunan atau hilangnya rasa nyeri pada persendian. Latihan ini juga dapat meningkatkan aliran darah, dan memperkuat tulang (Feri et al., 2024).

Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian
2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada penderita *Gout Arthritis* menurut Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia SDKI (2018) adalah Nyeri kronis b/d Kondisi kronis (D.0078).

3. Intervensi Keperawatan
4. Implementasi Keperawatan
5. Evaluasi Keperawatan

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi “Implementasi *stretching excercise* terhadap penurunan nyeri sendi saat beraktivitas pada penderita *GA* ”.

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah 2 lansia dengan penyakit *GA* yang berada di UPTD lansia binjai, yang akan diberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada intervensi *stretching* pada kedua lansia dengan kriteria inklusi yaitu lansia dengan diagnosa GA, lansia dengan nyeri sendi dan lansia dengan gangguan mobilisasi.

Variabel	**Defenisi Operasional**
Nyeri sendi extremitas bawah	merupakan kondisi tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan pada area sendi extremitas bawah
Implementasi *stretching excercise* pada lansia dengan *GA*	Peregangan yang dilakukan untuk membuat otot dan persendian menjadi fleksibel dan elastis,sehingga mengurangi nyeri.

Penelitian ini dilakukan pada wilayah UPTD lansia Binjai pada tanggal 05 -10 mei 2025 dengan metode pengumpulan data yaitu dimulai dengan teknik pengumpulan data, prosedur pengumpulan data dan instrumen pengumpulan data

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Identitas dan Hasil Anamnesa

Tabel 4.1 Identitas dan Hasil Anamnesa

No	**Identitas Pasien**	**Kasus I**	**Kasus II**
1.	Nama	Tn.D	TN.S
2.	Umur	60 tahun	75 tahun
3.	Jenis Kelamin	Laki Laki	Laki Laki
4.	Pendidikan	SMA	SMA
5.	Status	Menikah (duda)	Menikah (duda)
6.	Agama	Islam	Islam
7.	Suku bangsa	Karo	Jawa
8.	Alamat	Binjai Selatan	Tembung
9.	Diagnosa medis	*Gout Arthritis*	*Gout Arthritis*
10.	Sumber informasi	Auto dan Alloanamnesa	Auto dan Alloanamnesa
11.	Tanggal pengkajian	17 februari 2025	17 februari 2025

Data Fokus

Tabel 4.4 Data Fokus

KASUS I	**KASUS II**
DS :	**DS :**
1. Klien mengatakan Nyeri dan bengkak pada bagian sendi pergelangan kaki kiri sampai ke	1. Klien mengatakan Nyeri dan bengkak pada bagian sendi pergelangan kaki kanan sampai ke

jari-jari kaki 2. Klien mengatakan bengkak dialami sejak ± 1 bulan 3. Klien mengatakan nyeri dirasakan saat persendian kaki kiri digerakkan, sehingga mengganggu aktivitas, 4. Klien mengatakan kaki terasa kaku karena sendi kaki yang bengkak. 5. Klien mengatakan nyeri dirasakan ± 10 menit dan dirasakan berdennyut 6. Klien mengatakan nyeri mengakibatkan tidur terganggu dan sering terbangun pada malam hari. 7. Klien mengatakan nyeri mengakibatkan tidur terganggu dan sering terbangun pada malam hari. 8. Klien tampak meringis dan kesulitan saat berjalan sehingga menggunakan alat bantu berjalan tongkat.	jari-jari kaki 2. Klien mengatakan bengkak dialami sejak ± 1 bulan 3. Klien mengatakan nyeri dirasakan saat persendian kaki kanan digerakkan, sehingga mengganggu aktivitas, 4. Klien mengatakan kaki terasa kaku karena sendi kaki yang bengkak. 5. Klien mengatakan nyeri dirasakan ± 10 menit dan dirasakan berdennyut 6. Klien mengatakan nyeri mengakibatkan tidur terganggu dan sering terbangun pada malam hari. 7. Klien mengatakan nyeri mengakibatkan tidur terganggu dan sering terbangun pada malam hari. 8. Klien tampak meringis dan kesulitan saat berjalan sehingga menggunakan alat bantu berjalan tongkat.
DO: 1. Skala nyeri : 4 (1-10) 2. Klien tampak sulit berjalan 3. Sendi kaki kiri klien tampak bengkak sampai ke jari-jari 4. Klien tampak sedikit meringis 5. Tanda-tanda vital : Suhu : 36.8 ℃ Nadi : 82 x/i Tekanan Darah : 110/70 mmHg Pernapasan : 26 x/i 6. Kekuatan otot : 4 (eks. Bawah sinistra) 7. Klien tampak meringis dan kesulitan saat berjalan sehingga menggunakan alat bantu berjalan tongkat. 8. Kadar asam urat 10 mg/dL	**DO :** 1. Skala nyeri : 4 (1-10) 2. Klien tampak sulit berjalan 3. Sendi kaki kanan klien tampak bengkak sampai ke jari-jari 4. Klien tampak sedikit meringis 5. Tanda-tanda vital : Suhu : 37 ℃ Nadi : 85 x/i Tekanan Darah : 130/80 mmHg Pernapasan : 22 x/i 6. Kekuatan otot : 4 (eks. Bawah sinistra) 7. Klien tampak meringis dan kesulitan saat berjalan sehingga menggunakan alat bantu berjalan tongkat. 8. Kadar asam urat 10 mg/dL

2. Diagnosa Keperawatan

KASUS I	KASUS II
1. Nyeri kronis b/d perubahan mekanis sendi d/d klient mengatakan bengkak pada bagian sendi pergelangan kaki kiri sampai ke sendi jari , ,klient mengatakan nyeri mengakibatkan tidur terganggudan sering terbangun pada malam hari tanda-tanda vital :Suhu : 36.8 ℃ Nadi : 82 x/I Tekanan Darah : 110/70 mmHg Pernapasan : 26 x/I, Kekuatan otot : 4 (eks. Bawah sinistra), Skala nyeri : 4 (1-10), Klien tampak pincang pada saat berjalan.	Nyeri kronis b/d perubahan mekanis sendi d/d klient mengatakan nyeri dan bengkak pada bagian sendi pergelangan kaki kanan sampai ke jari jari kaki, ,klient mengatakan nyeri mengakibatkan tidur terganggu dan sering terbangun pada malam hari Tanda-tanda vital :Suhu : 37 ℃ Nadi : 85 x/I Tekanan Darah : 130/80 mmHg Pernapasan : 22 x/I, Kekuatan otot : 4 (eks. Bawah dextra), Skala nyeri : 4 (1-10), Klien tampak pincang pada saat berjalan.

3. Intervensi Keperawatan

	SDKI	SLKI	SIKI
KASUS	**DIAGNOSA KEPERAWATAN**	**LUARAN**	**INTERVENSI**
1 & 2	Nyeri kronis b/d perubahan mekanis sendi d/d klient mengatakan nyeri dan bengkak pada bagian sendi	**Tingkat nyeri (L.08066)** Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 hari, kriteria hasil akan : 1) Keluhan nyeri menurun. 2) Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat. 3) Gelisah menurun. 4) Sikap protektif menurun.	**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 memberatkan dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinantentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik ***Terapeutik*** Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (mis. **Terapi *Stretching exercise)*** 1. Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 2. Fisilitasi istirahat dan tidur 3. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri ***Edukasi*** 1. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 5. Ajarkan teknik non farmakologi SUm : Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), 2018 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

4. **Implementasi Keperawatan (**tindakan melakukan streching sebanyak 2 kali sehari selama 6 hari dalam durasi waktu ± 25 menit). Prosedur tindakan diambil dari buku (Arovah, 2022).
5. **Evaluasi Keperawatan**

5. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian kedua partisipan memiliki beberapa kesamaan yaitu pada kasus I dan II berjenis kelamin perempuan, pada kasus I berumur 60 tahun sedangkan pada kasus II berumur 75 tahun dan memiliki diagnosa penyakit yang sama yaitu *GA*. Dari hasil pengkajian keduanya memiliki skala nyeri yang sama. Hal ini sesuai dengan Depkes (2013) dari banyak nya penderita *GA* sebagian besar akan mengalami nyeri. Pada kasus 1 dan 2 skala nyeri kedua pasien 4 (1-10). Hal ini sesuai dengan penelitian (Muna & Natalya, 2021) yang menyatakan bahwa salah satu ciri khas yang dialaim pasien dengan *GA* adanya penumpukan purin dan bengkak sehingga mengakibatkan nyeri.

Diagnosa yang muncul pada lansia *GA* menurut Tim Pokja SDKI (2017) : Nyeri kronis b/d perubahan mekanis sendi d/d Klien mengatakan sulit berjalan karena bengkak dan nyeri pada kaki. Hal ini sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus I dan kasus II yaitu Nyeri kronis b/d perubahan mekanis sendi d/d klien mengatakan bengkak pada bagian sendi pergelangan kaki.

Perbedaan kasus I dan kasus II yaitu pada kasus I nyeri terasa di pergelangan kaki sebelah kiri, sedangkan pada kasus II nyeri terasa di pergelangan kaki sebelah kanan.

Rencana keperawatan nyeri kronis pada teori dengan kasus I dan II, bersumber dari SDKI (2018) yaitu : Manajemen nyeri

Implementasi keperawatan yang didukung dengan penelitian Fadhila, 2018 dan bersumber dari SDKI (2018) adalah menganjurkan melakukan manajemen nyeri. (Susanti et al., 2021) menyatakan untuk menghilangkan nyeri pada klien dengan *GA* adalah dengan tindakan melakukan streching sebanyak 2 kali sehari selama 6 hari dalam durasi waktu ± 25 menit di wisma, menghindari gerakan yang dapat meningkatkan nyeri, mengevaluasi kegiatan *Streching* selama perawatan.

Evaluasi keperawatan yaitu sebelumnya pada kasus 1 dan 2 skala nyeri kedua pasien 4 (1-10), akan tetapi di hari terakhir implementasi didapatkan penurunan skala nyeri klien yaitu klien 1 dengan skala nyeri 2 (1-10) dan klien 2 dengan skala nyeri 2 (1-10).

Tabel 4.8 Tabel evaluasi

Klien	Hari											
	1		**2**		**3**		**4**		**5**		**6**	
	Skala Nyeri (1-10)											
1	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2
2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2

Hal ini sesuai dengan penelitian (Ulkhasanah et al., 2022) tentang pengaruh latihan streching untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia dengan *GA.* Hal ini didukung pula pada penelitian (Mentari et al., 2024) yang berjudul implementasi manajemen nyeri menggunakan *stretching exercise* pada lansia dengan masalah nyeri sendi yang dilaksanakan selama empat hari dengan skala nyeri 7 menjadi 3 dengan durasi pelaksanaan 25 menit meliputi gerakan 1. *Stretching hamstring* posisi duduk, 2. *Stretching* pada otot *hamstring* posisi berdiri, 3. *stretching* dengan metode *SLR straight leg raising*, 4. *stretching hip aduction*, 5. *stretching hip extention*, 6. *stretching wall squat*, 7. *stretching seated knee extention* setelah dilakukan implementasi nyeri berkurang menjadi skala 3 (nyeri ringan).

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hal diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa studi kasus nyeri kronis pada pasien *Gouth arthritis* dengan latihan gerak sendi extremitas di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai teratasi dikarenakan untuk mengurangi nyeri pada klien *gouth arthritis* memerlukan waktu yang bertahap dan teratur hal ini sejalan dengan penelitian (Feri et al., 2024)

Saran dari penelitian ini bagi pasien *gouth arthritis* diharapkan mampu menerapkan tindakan latihan streching dengan teratur agar masalah nyeri yang dialami dapat teratasi, bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu melaksanakan tindakan latihan streching pada pasien *GA* dengan durasi waktu yang lebih lama, serta UPT

Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai diharapkan dapat menerapkan dan memfasilitasi tindakan latihan streching pada klien yang mengalami *GA*.

DAFTAR PUSTAKA

Feri, J., Juartika, W., Kemenkes Palembang Prodi D-III Keperawatan Lubuklinggau, P., & Kemenkes Palembang, P. (2024). Studi Kasus: Penerapan Stretching Static Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Lansia Osteoarthritis. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, *4*(1), 2024.

Kurniawati, N., Rahmasari, I., & Yudhiant, K. A. (2020). Pengaruh Terapi Stretching Terhadap Nyeri Sendi Penderita Gout Arthritis Pada Lansia. Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan, *2*(5474), 1333–1336.

Mentari, D., Fradianto, I., & Tafwidhah, Y. (2024). Implementasi Manajemen Nyeri Menggunakan Stretching Exercise pada Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia dan Pensiunan dengan Masalah Nyeri Sendi. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, *4*(5), 1903–1914. https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14426

Prakasiwi, S. I. (2020). Efektivitas langkah-langkah peregangan (stretching) untuk menurunkan nyeri dismenore di wilayah Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*, *9*(1), 1. https://doi.org/10.26714/jk.9.1.2020.1-6

Probo Wijayanto, W., & Kurniawan, D. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Gout Arthitis Pada Lansia Di Uptd Puskesmas Ngambur Kecamatan Ngambur Kabupaten Pesisirbarat Tahun 2022. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, *4*(2), 186–192. https://doi.org/10.30604/jaman.v4i2.1170

Roswati, E., & Fadhilatusholiha, N. (n.d.). P*endahuluan Gout arthritis merupakan penyakit kronik progresif yang disebabkan oleh deposisi kristal MSU (monosodium urate) pada persendian akibat kondisi hiperurisemia kronis . 1 Insidensi gout meningkat seiring dengan bertambahnya usia , dengan preval*.

Silpiyani, S., Kurniawan, W. E., & Wibowo, T. H. (2023). Karakteristik Responden Lansia Penderita Asam Urat Di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(5), 1818–1828. https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.916

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

Zalila, R., H. Firman, & Wahyuni, S. (2022). Asuhan Keperawatan Arthritis Gout pada Lansia dengan Penatalaksanaan Senam Ergonomic Untuk Menurunkan Nyeri Sendi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Kota Palembang. *Media Informasi*, *18*(1), 45–51. https://doi.org/10.37160/bmi.v18i1.8