

# **PENERAPAN TERAPI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) PADA LANSIA PENDERITA GOUT ARTRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI UPT PSTW JOMBANG**

**Faridl Zainal Abidin<sup>1</sup>, Leo Yosdimyati Romli<sup>2</sup>, Arif Wijaya<sup>3</sup>, Tiara Fatma Pratiwi<sup>4</sup>**  
<sup>1,2,3</sup> Stikes Bahrul Ulum Jombang  
e-mail: fadlzand3@Gmail.com

**Abstract:** Elderly individuals are a group vulnerable to degenerative diseases, one of which is gout arthritis, characterized by joint pain caused by the accumulation of monosodium urate crystals. This condition can decrease mobility, reduce quality of life, and affect the psychological aspects of the elderly. To determine the effectiveness of applying Progressive Muscle Relaxation (PMR) in reducing pain intensity among elderly patients with gout arthritis who experience chronic pain as a nursing problem. This study employed a descriptive qualitative design with a case study approach to nursing care. The instruments used were observation sheets for subjective and objective data, and the Numeric Rating Scale (NRS) to assess pain intensity before and after the intervention. After administering PMR therapy routinely for four consecutive days, both respondents showed a decrease in pain scale from moderate pain levels (5 and 6) to mild pain (scale 2). Respondents also reported feeling more relaxed, experiencing reduced muscle tension, and showing improved ability to perform activities independently. PMR therapy proved effective in controlling pain among elderly individuals suffering from gout arthritis.

**Keywords:** elderly, gout arthritis, chronic pain, progressive muscle relaxation

**Abstrak:** Lanjut usia merupakan kelompok yang rentan mengalami penyakit degeneratif, salah satunya gout arthritis yang ditandai oleh nyeri sendi akibat penumpukan kristal monosodium urat. Kondisi ini dapat menurunkan mobilitas, kualitas hidup, serta mempengaruhi aspek psikologis lansia. Mengetahui efektivitas penerapan PMR dalam menurunkan intensitas nyeri pada lansia penderita gout arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis. Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi data Subjektif, objektif dan Numeric Rating Scale (NRS) untuk menilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Setelah dilakukan terapi PMR selama 4 hari secara rutin, kedua responden menunjukkan penurunan skala nyeri dari kategori nyeri skala 5&6 sedang menjadi skala nyeri 2 ringan. Responden juga melaporkan kondisi tubuh lebih rileks, berkurangnya ketegangan otot, serta dapat meningkatkan kemampuan aktivitas secara mandiri. Terapi PMR terbukti efektif mengontrol nyeri pada lansia penderita gout arthritis.

**Kata kunci:** lansia, gout arthritis, nyeri kronis, progressive muscle relaxation

## **PENDAHULUAN**

Lanjut usia merupakan suatu tahapan akhir dalam siklus kehidupan manusia yang ditandai oleh penurunan progresif fungsi fisiologis serta berkurangnya kapasitas adaptasi terhadap stressor internal maupun eksternal. Penurunan tersebut menyebabkan lansia menjadi kelompok yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif, salah satunya adalah gout arthritis. Gout

arthritis merupakan kondisi inflamasi pada sendi yang disebabkan oleh penumpukan kristal monosodium urat, yang pada lansia sering menimbulkan serangan nyeri yang berkepanjangan, pembengkakan, dan keterbatasan gerak, terutama pada ekstremitas bawah (Kang et al., 2024). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memberikan dampak psikologis berupa kecemasan, gangguan

tidur, serta penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Hawari, 2021).

Secara global, prevalensi asam urat pada tahun 2020 adalah 3,26 (3,11–3,39) kali lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita dan meningkat seiring bertambahnya usia. Jumlah total kasus asam urat yang lazim diperkirakan mencapai 95,8 juta (81,1–116) pada tahun 2050 (Cross et al., 2024). Meskipun data nasional Indonesia masih terbatas, prevalensi hiperurisemia sebagai faktor risiko utama tercatat tinggi, yaitu antara 18,6–47,6% (Putri & Santoso, 2022) Berdasarkan data (Badan Pusat Statistik BPS, 2022), jumlah lansia di Indonesia telah mencapai 29,3 juta jiwa (10,8%) dan diproyeksikan meningkat menjadi 66 juta jiwa (19,9%) pada tahun 2045. Di Provinsi Jawa Timur, lansia mencakup 15,6% dari total penduduk, sementara di Kabupaten Jombang persentasenya mencapai 14,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022) dan data yang diperoleh dari studi pendahuluan di Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Kabupaten Jombang pada tahun 2025, terdapat sebanyak 70 orang lansia yang menjadi penghuni aktif, dan sebanyak 9 orang di antaranya mengalami gout arthritis.

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami berbagai perubahan fisiologis yang semakin memperburuk kondisi kesehatan, terutama terhadap penyakit degeneratif seperti gout arthritis. Penumpukan kadar asam urat yang berlebihan dalam darah akan membentuk kristal monosodium urat yang mengendap di sendi dan menimbulkan inflamasi serta nyeri sendi kronis yang berulang sehingga dapat menjadi kronis (Putri & Santoso, 2022) Serangan ini secara signifikan menurunkan kualitas hidup lansia, membatasi mobilitas, serta meningkatkan risiko kecacatan (Ramadhan & Sari, 2021). Oleh karena itu, nyeri kronis yang dialami lansia akibat gout arthritis menjadi suatu permasalahan kesehatan serius yang

membutuhkan perhatian khusus dalam intervensi keperawatan. Nyeri kronis akibat gout arthritis pada lanjut usia memerlukan intervensi keperawatan yang bersifat komprehensif dan berkelanjutan, baik dari aspek farmakologis maupun non-farmakologis. Penanganan medis konvensional dengan pemberian obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) dinilai cukup efektif dalam menekan inflamasi, namun penggunaannya dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping serius pada sistem pencernaan dan fungsi ginjal, yang sangat rentan pada lansia (Wijaya & et al, 2020).

Salah satu pendekatan non-farmakologis yang telah terbukti efektif dalam mengelola nyeri pada lansia adalah terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR). PMR merupakan teknik relaksasi otot secara sistematis yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot dan persepsi nyeri melalui mekanisme relaksasi fisiologis Hasil penelitian (Setyorini et al., 2023) menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, mayoritas (53,3%) tidak merasakan nyeri setelah dilakukan perawatan, dibandingkan dengan kelompok kontrol yang sebagian besar (53,3%) tetap merasakan nyeri sedang. Penelitian (Damayanti et al., 2025) menggunakan desain pra-eksperimen dengan satu kelompok uji pra-uji pasca-uji untuk menganalisis pengaruh relaksasi otot progresif terhadap pengurangan nyeri sendi pada 13 peserta lansia. Sebelum intervensi, 9 dari 13 peserta (69,2%) mengalami nyeri sendi sedang, sedangkan sisanya mengalami nyeri ringan. Setelah intervensi relaksasi otot progresif, 10 dari 13 peserta (76,9%) mengalami nyeri sendi ringan, menunjukkan penurunan tingkat nyeri yang signifikan. Penerapan PMR dalam praktik keperawatan gerontik juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup dan kemandirian lansia (Wijaya & et al, 2020). Meskipun terapi non-farmakologis seperti Progressive Muscle Relaxation (PMR) mulai diakui

sebagai pendekatan pelengkap yang aman dan minim efek samping, penelitian mengenai efektivitas PMR secara spesifik pada lansia penderita gout arthritis masih sangat terbatas. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian penerapan terapi PMR pada lansia dengan gout arthritis di UPT PSTW Jombang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung dengan pasien, observasi, serta pemeriksaan fisik pada kedua responden. Setelah data terkumpul, peneliti mengidentifikasi permasalahan dan menetapkan prioritasnya, kemudian menyusun rencana tindakan yang akan diterapkan pada pasien. Intervensi keperawatan yang diberikan oleh peneliti adalah manajemen nyeri, terapeutik *Non farmakologis* nya diberi Progressive Muscle Relaxation (PMR) yang mengacu pada SOP. Lokasi penelitian berada di UPT.PSTW kabupaten Jombang, penelitian dilakukan selama 5 hari berturut-turut pada tanggal 25, sampai 29, Agustus 2025. Populasi lansia yang berada di UPT.PSTW Jombang adalah 70 lansia, dan data rekam medis di UPT.PSTW lansia yang mengalami gout arthritis ditemukan sebanyak 9 orang lansia.

Subyek yang digunakan pada studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan ini adalah dua kasus dengan diagnosis medis yang sama dan masalah keperawatan yang sama. Penelitian dilakukan selama 4 hari dari tanggal 25-29 Agustus 2025. Alat ukur yang digunakan adalah lembar pengkajian gerontik sampai dengan evaluasi. uji keabsahan data dilakukan dengan cara:

1. Memperpanjang waktu pengamatan atau tindakan keperawatan kepada klien.
2. Sumber informasi tambahan dengan menggunakan data yang didapatkan dari

keluarga dan perawat yang berkaitan dengan kasus klien tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 agustus 2025 pada Ny.S & Ny.J yaitu, sebagai berikut :

#### Klein 1 Ny.S

Ds :klien mengatakan

- Lutut sebelah kanan terasa nyeri
- Sakit Ketika dibuat jalan
- Terasa kaku untuk di gerakkan
- Kalau malam kesulitan tidur
- Sebelumnya pernah mengalami nyeri hebat beberapa bulan yang lalu, dan sering kambuh

**P** : nyeri bertambah Ketika di buat berjalan

**Q** : seperti di tusuk tusuk

**R** : area patella dexstra

**S** : 5

**T** : hilang timbul setiap 30 menit sekali

Do : K/U : cukup

- TD : 145/95
- N : 102 X/mnt
- S : 36,40
- Px tampak meringis Ketika berjalan
- Klien tidak mampu menuntaskan aktivitas secara mandiri
- Indeks katz B

#### Klein 2 Ny.J

Ds : klien mengatakan

- Sebelumnya pernah mengalami nyeri hebat sampai tidak bisa jalan pada beberapa bulan yang lalu, dan sampai sekarang masih sering kambuh
- Nyeri pada bagian lutut
- Nyeri Seperti di tusuk-tusuk
- Sendi terasa kaku saat pagi dan malam hari

**P** : nyeri bertambah Ketika berjalan

**Q** : seperti di tusuk tusuk

**R** : area patella dexstra

**S** : 6

**T** : hilang timbul setiap setelah 35 menit

Do : k/u : cukup

- TD : 155/100
- N : 98 X/mnt
- S : 36,70
- Klien Tampak bersikap protektif pada bagian lutut saat melangkah
- Klien tidak mampu menuntaskan aktivitas
- Indeks katz B

setelah mendapatkan data hasil pengkajian di atas peneliti menganalisis data tersebut, dan merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan buku SDKI (PPNI, 2016) sehingga didapatkan diagnosa keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal kronis.

#### **Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian Ny.S dan Ny.J dan dilakukan analisis data didapatkan prioritas diagnosa keperawatan pada kedua klien adalah Nyeri kronis berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal kronis dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, dan ketidak mampuan menuntaskan aktivitas secara mandiri.

#### **Intervensi**

Perumusan intervensi disesuaikan dengan Buku SDKI dan SIKI (PPNI, 2018) dengan kriteria hasil Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:

- Keluhan nyeri dari 5 meningkat menjadi 2 cukup menurun
- Meringis dari 5 meningkat menjadi 2 cukup menurun
- Kemampuan menuntaskan aktivitas dari 1 menurun menjadi 3 sedang (PPNI, 2018).

Intervensi yang diberikan adalah manajemen nyeri kronis yang di fokuskan pada terapeutiknya pemberian terapi non farmakologis senam *progressive muscle relaxation*. Susunan OTEKnya seperti berikut :

#### **Observasi**

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri

- Identifikasi skala nyeri
- Identifikasi respon nyeri non verbal
- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- Monitor efek samping penggunaan analgetik

#### **Terapeutik**

- Berikan Teknik *non farmakologis* untuk mengurangi nyeri (PMR)
- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- Fasilitasi istirahat dan tidur
- Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

#### **Edukasi**

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat
- Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri

#### **Kolaborasi**

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

### **PEMBAHASAN**

#### **Pengkajian**

klien 1 NY.S mengeluh nyeri pada bagian patella dextra menjalar ke betis, pada klien 2 Ny.J mengeluh serupa namun terlokalisir pada patella dextra saja, kedua klien juga mengatakan nyeri muncul sudah lebih dari 3 bulan lamanya, Pada pemeriksaan Indeks-KATZ keduanya

didapatkan nilai B (mampu melakukan 5 aktivitas secara mandiri). pengkajian pemeriksaan fisik Klien 1 melaporkan nyeri skala 4 dan Klien 2 skala 6 NRS, bersifat hilang-timbul terutama saat berjalan.

Menurut (Afinogenova et al., 2022) perempuan pascamenopause memiliki risiko lebih tinggi mengalami gout karena penurunan kadar estrogen, yang pada kondisi normal berperan dalam membantu ekskresi asam urat. Kondisi ini diperkuat oleh temuan (Li et al., 2024) yang menunjukkan bahwa prevalensi gout meningkat signifikan pada usia lanjut, terutama akibat penurunan fungsi fisiologis dan meningkatnya faktor risiko penyakit metabolik. Terkait aspek klinis (Asghari et al., 2024) menjelaskan bahwa nyeri pada gout arthritis terjadi akibat deposisi kristal monosodium urat di sendi, yang memicu inflamasi lokal dan aktivasi respons imun sehingga menimbulkan rasa nyeri akut hingga kronis.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh beberapa peneliti, dapat dipahami bahwa gout merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar asam urat dalam darah. Perempuan pascamenopause memiliki risiko lebih tinggi mengalami gout arthritis karena penurunan hormon estrogen, yang pada kondisi normal berperan membantu ekskresi asam urat. Hal ini sejalan dengan kondisi kedua klien yang merupakan lansia perempuan pascamenopause. Gout arthritis terjadi akibat deposisi kristal asam urat pada persendian yang memicu inflamasi, sehingga menimbulkan nyeri. Serangan gout yang berulang dan berlangsung dalam jangka waktu lama berpotensi menyebabkan penyakit ini berkembang menjadi kronis.

### Diagnosa

Diagnosa utama keperawatan yang peneliti temukan pada kedua responden adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis.

Menurut (Manuaba et al., 2024), nyeri kronis terjadi akibat peradangan sendi

berulang yang menimbulkan sensitisasi saraf dan gangguan fungsional jangka panjang. Berdasarkan (PPNI, 2016) pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan merupakan gangguan nyeri kronis. Berdasarkan teori Maslow (*Maslow's Hierarchy of Needs*, n.d.) kesehatan, dan kesejahteraan berada di tingkat 2 kebutuhan yang harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum Tingkat kebutuhan lainnya.

Menurut peneliti, tanda dan gejala subjektif maupun objektif yang dialami oleh klien sangat sesuai dengan data minor pada buku acuan SDKI (PPNI, 2016) seperti mengeluh nyeri, tampak meringis, tidak mampu menuntaskan aktivitas yang disebabkan seperti Kondisi muskuloskeletal kronis. Sedangkan karakteristik khas gout arthritis itu seperti, keterbatasan pergerakan sendi, adanya ekspresi nyeri nonverbal, serta gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan kesesuaian tersebut, peneliti menetapkan diagnosa keperawatan utama pada klien yaitu nyeri kronis yang berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis, sehingga intervensi difokuskan pada manajemen nyeri untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kualitas hidup klien.

### Intervensi

kedua klien dengan gout arthritis mendapatkan intervensi utama berupa manajemen nyeri sebagai prioritas, dengan tujuan capaian Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:

1. Keluhan nyeri dari 5 meningkat menjadi 2 cukup menurun
2. Meringis dari 5 meningkat menjadi 2 cukup menurun
3. Kemampuan menuntaskan aktivitas dari 1 menurun menjadi 3 sedang (PPNI, 2018)

Pemberian intervensi manajemen nyeri difokuskan pada pemberian terapi *non farmakologis* senam *progressive muscle relaxation* untuk mengurangi intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung kemampuan klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara optimal. Cara memberi perlakuan kedua responden dikumpulkan di satu ruangan tertutup sejuk dan tidak banyak distraksi dari luar, lalu peneliti memandu di depan dan mencontohkan gerakan nya untuk di ikuti klien.

Sebuah studi percontohan uji klinis longitudinal dan acak yang dilakukan oleh (Baird & Sands, 2004) untuk menentukan apakah *Guided Imagery* (GI) dengan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dapat mengurangi nyeri dan kesulitan mobilitas pada perempuan dengan OA, hasil yang didapatkan menunjukkan perbedaan signifikan antara kedua kelompok dalam jumlah perubahan nyeri dan kesulitan mobilitas yang mereka alami selama 12 minggu. Kelompok perlakuan melaporkan penurunan nyeri dan kesulitan mobilitas yang signifikan pada minggu ke-12 dibandingkan dengan kelompok kontrol.. sedangkan penelitian (Bolattürk & Kol, 2025)mengungkapkan bahwa relaksasi otot progresif mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas tidur pada pasien yang menjalani operasi jantung terbuka.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Puji Rahayu et al., 2022) yang membahas efektivitas relaksasi otot progresif (ROP) dalam mengurangi nyeri sendi pada lansia di UPT PSTW Wisma Melati Jember didapatkan hasil Analisis uji-t berpasangan menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p < 0,005$ ) pada skala nyeri sendi sebelum dan sesudah intervensi ROP. Hal ini menunjukkan bahwa ROP efektif dalam mengurangi nyeri sendi pada populasi lansia yang diteliti, Dan perumusan intervensi menggunakan acuan buku SIKI (PPNI, 2018) perencanaan asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 yang mengalami Gout

Arthritis dengan diagnosa keperawatan nyeri kronis adalah manajemen nyeri.

Intervensi yang diberikan adalah manajemen nyeri, dan difokuskan pada pemberian terapi *non farmakologis* PMR untuk mengontrol nyerinya. Pemberian intervensi manajemen nyeri dan terapi *non farmakologis progressive muscle relaxation* tidak hanya semata merta saja tetapi karena nyeri merupakan keluhan utama pada kedua klien, juga penelitian terdahulu menyatakan PMR dapat menurunkan intensitas nyeri. Hal tersebut Jika tidak ditangani terlebih dahulu, nyeri dapat menyebabkan penurunan kemampuan bergerak, gangguan tidur, stres, dan penurunan kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri menjadi prioritas dalam asuhan keperawatan ini. Menurut teori kebutuhan Maslow, pemenuhan kebutuhan fisiologis seperti rasa nyaman dan bebas dari nyeri harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum kebutuhan lain yang lebih tinggi dapat dicapai.

### Implementasi

Implementasi pada kedua klien dimulai dari tanggal 25 agustus sampai 28 agustus dilakukan secara konsisten pada jam 09.00 pagi, tindakan implementasi disamakan dengan intervensi yang sudah disusun sebelumnya yaitu manajemen nyeri, perlakuan difokuskan pada tindakan pemberian teknik non farmakologis (PMR) untuk mengurangi nyeri.

Mashhadi-Naser et al., (2024) mengungkapkan dalam penelitiannya yang berjudul Uji coba terkontrol acak untuk mengevaluasi teknik relaksasi otot progresif pada pasien patah tulang pinggul, hasilnya perubahan signifikan dalam kelompok pada skor nyeri, kualitas tidur, dan kecemasan pasca operasi kedua kelompok ( $P < 0,001$ ). Kelompok relaksasi otot progresif mengalami penurunan skor nyeri dan kecemasan pasca operasi serta peningkatan skor kualitas tidur ( $P < 0,001$ ). Temuan penelitian ini menunjukkan efek menguntungkan dari relaksasi otot progresif

pada hasil pasien patah tulang pinggul, seperti tingkat kecemasan, kualitas tidur, dan nyeri pasca operasi. Penelitian (Akinci, 2025) menyimpulkan bahwa PMR dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengelola nyeri dan kecemasan pascaoperasi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Talo & Turan (2023) menerangkan bahwa latihan relaksasi otot progresif menurunkan keparahan gejala depresi dan meningkatkan kualitas tidur dan hidup pada pasien epilepsi

Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) memiliki banyak manfaat, tidak hanya dapat mengontrol nyeri, tetapi juga mengurangi ketegangan otot, menenangkan pikiran, serta membantu memperbaiki kualitas tidur dan menurunkan tingkat kecemasan. Oleh karena itu, penerapan PMR pada lansia sangat cocok digunakan sebagai intervensi non-farmakologis yang sederhana, aman, dan efektif untuk meningkatkan kenyamanan serta kualitas hidup mereka.

### **Evaluasi**

Pada hari pertama, Ny. S mengeluhkan nyeri sedang pada lutut kanan (NRS 4) dengan respon nyeri nonverbal meringis dan keterbatasan aktivitas, sehingga ditetapkan masalah nyeri kronis teratasi sebagian dan intervensi PMR dilanjutkan; pada hari kedua, nyeri masih dirasakan tetapi mulai berkurang setelah PMR, mobilitas membaik, masih tampak meringis sesekali, dan kemampuan aktivitas meningkat meskipun skala nyeri tetap NRS 4 sehingga masalah masih teratasi sebagian; hari ketiga menunjukkan penurunan intensitas nyeri menjadi NRS 3 dengan kekakuan hampir hilang dan aktivitas mandiri lebih optimal, sudah tidak tampak meringis namun masalah tetap dinilai teratasi sebagian sehingga intervensi dilanjutkan; pada hari keempat, nyeri menurun menjadi ringan (NRS 2), tidak ditemukan respon nyeri nonverbal dan aktivitas mandiri dapat dilakukan tanpa hambatan, maka masalah nyeri kronis dinyatakan teratasi. Pada klien kedua, Ny. J,

hari pertama menunjukkan keluhan nyeri sedang (NRS 6) yang mengganggu aktivitas dengan respon nyeri nonverbal meringis, dan keterbatasan aktivitas sehingga masalah dinilai teratasi sebagian dan intervensi PMR dilanjutkan; hari kedua terjadi penurunan nyeri menjadi NRS 4, respon nyeri nonverbal berkurang sesekali masih tampak meringis dan aktivitas mandiri mulai membaik sehingga masalah masih teratasi sebagian; pada hari ketiga nyeri menurun menjadi ringan (NRS 3), klien tampak rileks dan kemampuan aktivitas meningkat namun masalah tetap teratasi sebagian; pada hari keempat keluhan hanya berupa nyeri ringan saat bangun tidur (NRS 2) tanpa hambatan aktivitas, sehingga masalah nyeri kronis dinilai teratasi dan intervensi dihentikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya & et al (2020), terapi relaksasi otot progresif terbukti mampu menurunkan nyeri sendi yang dialami lansia. Hal ini diperkuat oleh Piko & Sandro (2023) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari pada dua orang lansia, terjadi penurunan kadar asam urat serta skala nyeri sendi. Selanjutnya, penelitian Istiqama et al., (2024) juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia dengan arthritis gout, yaitu dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Berdasarkan fakta dan teori peneliti menemukan temuan bahwa nyeri kronis tidak bisa diatasi sepenuhnya dengan menggunakan terapi non farmakologis hal ini dibuktikan bahwa kedua klien pada hari ke empat masih merasakan nyeri ringan walaupun intensitas yang dirasakan sudah tidak seperti awal sebelum diberikan terapi terapi pmr. Meskipun tidak dapat menuntaskan nyeri kronis secara total, terapi PMR ini dapat digunakan sebagai teknik mengontrol nyeri kronis.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang diuraikan tentang “penerapan terapi *progressive muscle relaxation* pada lansia penderita gout arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis di UPT. PSTW Jombang” dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa lansia mengeluhkan nyeri sendi pada lutut kanan yang berlangsung sejak beberapa bulan terakhir. Nyeri dirasakan semakin berat saat beraktivitas, disertai keterbatasan gerak, rasa kaku pada persendian, dan memburuk pada malam hari, skala 4-6 nyeri sedang berdasarkan *Numeric Rating Scale (NRS)*, dan adanya riwayat peningkatan kadar asam urat.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat berdasarkan buku acuan SDKI yaitu nyeri kronis berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal kronis
3. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri melalui pendekatan non-farmakologis, yaitu terapi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*.
4. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun, yaitu manajemen nyeri membina hubungan saling percaya dengan klien, menjelaskan prosedur PMR, mempersiapkan lingkungan yang tenang, kemudian membimbing klien melakukan latihan kontraksi dan relaksasi otot secara sistematis selama 20–30 menit setiap hari. Selama pelaksanaan, perawat memantau respon fisik dan psikologis klien, serta memberikan dukungan untuk meningkatkan partisipasi.
5. Evaluasi pada hari keempat menunjukkan setelah dilakukan implementasi berupa terapi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)*, Secara subjektif, Ny. S menyatakan nyeri masih ada namun sudah sangat menurun, pergerakan tubuh terasa lebih ringan dan dapat

menyelesaikan aktivitas harian tanpa hambatan. Sementara itu, Ny. J hanya mengeluhkan nyeri ringan pada lutut saat baru bangun tidur, namun aktivitas sehari-hari tidak lagi terganggu. Secara objektif, kedua klien tampak rileks, tidak ditemukan meringis, dan peningkatan kemampuan menyelesaikan aktivitas sudah terlihat. Berdasarkan hasil tersebut, diagnosis nyeri kronis berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal kronis dinilai teratasi pada kedua klien.

### Saran

Bagi peneliti selanjutnya : Hasil studi kasus ini dapat dijadikan untuk menambah pengetahuan, wawasan, dan pengembangan terapi *non-farmakologis* pada penderita Gout Arthritis. Untuk peneliti selanjutnya yang tertarik mengulik nyeri pada gout, gunakan terapi komplementer lain yang berfokus pada sendi karena gout merupakan serangan pada sendi, bukan pada otot.

### DAFTAR RUJUKAN

- Afinogenova, Y., Danve, A., & Neogi, T. (2022). Update on gout management: what is old and what is new. *Curr Opin Rheumatol*, 34(2), 118–124. <https://doi.org/10.1097/bor.00000000000000861>
- Akıncı, N. (2025). Effect of progressive muscle relaxation on postoperative pain in laparoscopic living kidney donors: a randomized controlled trial. *BMC Surgery*, 25(1), 410. <https://doi.org/10.1186/S12893-025-03187-Y>
- Asghari, K. M., Zahmatyar, M., & Seyedi, F. (2024). Gout: global epidemiology, risk factors, comorbidities and complications: a narrative review. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25, 1047. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12891-024-08180-9>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2022). *Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.

- Surabaya. BPS Provinsi Jawa Timur. <https://jatim.bps.go.id/id/publication/2022/07/28/9042fbaf037aa14145ae64e1/s-tatistik-kesehatan-provinsi-jawa-timur-2022.html>.
- Baird, C. L., & Sands, L. (2004). A pKang, M. gu, Baek, J. Y., Jo, Y., Ryu, D., Jang, I. Y., Jung, H. W., & Kim, B. J. (2024). Higher serum uric acid as a risk factor for frailty in older adults: A nationwide population-based study. *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 15(5), 2134–2142. <https://doi.org/10.1002/JCSM.13561>
- Baird, C. L., & Sands, L. (2004). A study of the effectiveness of guided imagery with progressive muscle relaxation to reduce chronic pain and mobility difficulties of osteoarthritis. *Pain Management Nursing*, 5(3), 97–104. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2004.01.003>
- Bolattürk, G., & Kol, E. (2025). Effects of Progressive Muscle Relaxation on Pain and Sleep: Randomized Controlled Study. *Pain Management Nursing*. <https://doi.org/10.1016/J.PMN.2025.08.006>
- 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., Dreinhoefer, 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. *The Lancet Rheumatology*, 6(8), e507–e517. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(24\)00117-6](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(24)00117-6)
- Damayanti, N., Sumiarsih, E., Prihanto, Y. P., Dan, K., Ners, P., Panti, S., & Malang, W. (2025). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Lansia Di LKS-LU Pangesti Lawang. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 9(2), 160–166. <https://doi.org/10.37294/JRKN.V9I2.779>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022*. . Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. <https://dinkes.jatimprov.go.id>
- Hawari, D. (2021). Psikogeriatry dan manajemen nyeri pada lansia. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, 19, 145–152. <https://jurnalkesmas.ui.ac.id>
- Istiqama. L., Idayanti., Sri Novita. (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Tingkat Nyeri pada Klien Arthritis Gout di Wilayah Kerja Puskesmas Karya Wanita (Karya Tulis Ilmiah, Program studi D3 Keperawatan). *Poltekkes Kemenkes Riau*.
- Li, Y., Chen, Z., Xu, B., Wu, G., Yuan, Q., Xue, X., Wu, Y., Huang, Y., & Mo, S. (2024). Global, regional, and national burden of gout in elderly 1990–2021: an analysis for the global burden of disease study 2021. *BMC Public Health* 2024 24:1, 24(1), 3298-. <https://doi.org/10.1186/S12889-024-20799-W>
- Manuaba, R. W., Marpaung, B., Pramudyo, R., Faridin, Syahriani, F., Helmi, R. Y., Darma, S., Cindy, Darmawati, D. B., Damanik, J., Sondakh, J. A., Hidayat, R., Wibowo, S. A. K., Partan, R. U., Hamijoyo, L., Achadiono, D. N. W., & Nuruddin, A. (2024). Pedoman Diagnosis dan Tatalaksana Hiperurisemia & Arthritis Gout – Perhimpunan Reumatologi Indonesia. *Perhimpunan Reumatologi Indonesia*, xiv–64. [https://reumatologi.or.id/pedoman-diagnosis-dan-tatalaksana-hiperurisemia-dan-artitis-gout/?utm\\_source=chatgpt.com](https://reumatologi.or.id/pedoman-diagnosis-dan-tatalaksana-hiperurisemia-dan-artitis-gout/?utm_source=chatgpt.com)
- Mashhadi-Naser, S., Shirvani, S., & Vasli, P. (2024). A randomized controlled trial to evaluate the progressive muscle relaxation technique in hip fracture patients. *Scientific Reports* 2024 14:1, 14(1), 13534-. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-64516-4>
- Maslow's Hierarchy of Needs. (n.d.). Retrieved December 7, 2025, from <https://www.simplypsychology.org/maslow.html>

- Piko, S. O., & Sandro, R. (2023). Penatalaksanaan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan skala nyeri sendi pada lansia asam urat di Panti Sosial Harapan Kita Palembang. *Jurnal SMART ANKles*, 7, 111–120.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Puji Rahayu, S., Yulia Asmara Putri, G., Nahdia Ferdiana, I., Essa Safriansyah, F., Nailatul Rohmah, S., Aini, L. S., & Kurdi, F. (2022). Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi pada Lansia di UPT PSTW Jember. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 2(1), 70–77.  
<https://ebsina.or.id/journals/index.php/jkki>
- Putri, D. A., & Santoso, R. H. (2022). Gout arthritis pada lanjut usia: Tantangan dan penanganan nyeri kronik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 1, 47–55.
- Ramadhan, M. H., & Sari, N. P. (2021). Dampak nyeri sendi pada kualitas hidup lansia dengan arthritis: Tinjauan sistematis. *Jurnal Keperawatan Global*, 6, 80–89.
- Setyorini, D., Rachmania, D., Khazanah, N. M., Studi, P., Keperawatan, S., Karya, S., & Kediri, H. (2023). Penurunan Intensitas Nyeri Sendi Lutut pada Lansia menggunakan Kombinasi Progressive Muscle Relaxation Therapy Dan Kompres Garam Epsom Hangat. 14(2).
- Talo, B., & Turan, G. B. (2023). Effects of progressive muscle relaxation exercises on patients with epilepsy on level of depression, quality of sleep, and quality of life: A randomized controlled trial. *Seizure: European Journal of Epilepsy*, 105, 29–36.  
<https://doi.org/10.1016/J.SEIZURE.2023.01.002>
- Wijaya, R., & et al. (2020). Manajemen nyeri menggunakan teknik PMR pada pasien osteoarthritis. *Nursing Journal of Indonesia*, 13, 157–165.