

Original Research Paper

Demographic Characteristics, Ginger Poultice Use, Physical Activity, and Hyperuricemia in Community Participants

Arista Adityasari Putri^{1*}, Azizah Rahmawati², Niken Putri Eka Sarasapuri³

¹Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Universitas Muhammadiyah Karanganyar, Indonesia;

²Program Studi Sarjana Fisioterapi, Universitas Muhammadiyah Karanganyar, Indonesia;

³Program Studi Akupunktur dan Pengobatan Herbal, Universitas Muhammadiyah Karanganyar, Indonesia;

Article History

Received : August 26th, 2026

Revised : September 22th, 2026

Accepted : September 28th, 2026

*Corresponding Author: **Arista Aidtyasari Putri**, Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi, Universitas Muhammadiyah Karanganyar, Indonesia;
Email: aristaasp88@gmail.com

Abstract: Many older adults experience health problems, including joint pain associated with elevated uric acid levels (gout). This population may also be vulnerable to adverse effects and complications related to long-term pharmacological treatment. Complementary herbal approaches, such as Ginger Poultice Therapy (GPT), may be considered as potential supportive options; however, their efficacy and safety require further empirical evaluation. This cross-sectional survey aimed to identify the characteristics of older adults with gout as baseline data prior to therapeutic research involving ginger as a complementary approach. An observational analytic cross-sectional design was employed using data on the frequency distribution of the older adult population and uric acid screening results. Information on previous use of GPT and physical activity patterns was also collected. The findings indicated that prior use of GPT was limited and that a substantial proportion of participants did not engage in routine physical activity. These findings provide baseline information for the development of subsequent intervention studies evaluating GPT and physical activity among older adults with gout. Because of the cross-sectional design, the study does not establish the effectiveness of GPT, its safety, or its ability to reduce uric acid levels or the risks associated with long-term pharmacological treatment. Further controlled studies are therefore required to evaluate the therapeutic effects and safety of GPT as a complementary approach.

Keywords: Elderly; Exercise; Gender; Ginger.

Pendahuluan

Hiperurisemia pada populasi lansia merupakan salah satu kondisi metabolik yang perlu mendapat perhatian karena proses penuaan dapat disertai perubahan fungsi ginjal dan metabolisme purin yang berpotensi memengaruhi kadar asam urat serum (Pramesti et al., 2025). Risiko hiperurisemia pada lansia juga dapat berkaitan dengan berbagai faktor, termasuk pola konsumsi makanan tinggi purin, status gizi, fungsi ginjal, penggunaan obat tertentu, serta pola aktivitas fisik (Azizah et al., 2025). Namun, peningkatan kadar asam urat serum tidak secara langsung menunjukkan adanya gout. Gout merupakan manifestasi klinis yang berkaitan dengan deposisi kristal monosodium urat pada jaringan, sehingga diagnosis dan interpretasinya perlu

mempertimbangkan gejala klinis serta faktor lain di samping pemeriksaan kadar asam urat serum. Oleh karena itu, identifikasi karakteristik lansia dengan kadar asam urat tinggi penting sebagai dasar untuk menentukan kebutuhan edukasi dan pengembangan intervensi yang sesuai.

Aktivitas fisik merupakan salah satu komponen gaya hidup yang dapat berhubungan dengan profil metabolik pada lansia. Aktivitas fisik yang rendah atau gaya hidup sedenter dapat berkaitan dengan status gizi dan faktor metabolik lainnya yang juga berhubungan dengan kadar asam urat serum (Azizah et al., 2025). Beberapa penelitian melaporkan bahwa aktivitas fisik terstruktur, seperti senam lansia dan berjalan santai, dapat memberikan manfaat terhadap kebugaran dan fungsi fisik lansia serta berpotensi mendukung pengelolaan faktor

risiko metabolik (Handoyo & Hartati, 2025). Namun, hubungan antara aktivitas fisik dan kadar asam urat tidak dapat dipandang secara terpisah karena dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti indeks massa tubuh, pola makan, fungsi ginjal, konsumsi alkohol, penggunaan obat, dan komorbiditas. Dengan demikian, aktivitas fisik lebih tepat diposisikan sebagai salah satu komponen modifikasi gaya hidup daripada sebagai terapi tunggal untuk menurunkan kadar asam urat.

Selain modifikasi gaya hidup, terapi komplementer berbasis bahan alam mulai digunakan sebagai pendekatan pendukung untuk membantu mengatasi gejala yang berkaitan dengan gangguan muskuloskeletal. Kompres atau poultice berbahan jahe dilaporkan memiliki potensi memberikan efek analgesik dan anti-inflamasi sehingga dapat membantu mengurangi intensitas nyeri sendi (Nurfajriyah *et al.*, 2025). Penelitian mengenai penggunaan kompres jahe merah juga menunjukkan adanya perubahan skala nyeri pada kelompok yang memperoleh intervensi tersebut (Siregar *et al.*, 2025). Meskipun demikian, temuan mengenai penurunan nyeri tidak dapat secara langsung diinterpretasikan sebagai bukti bahwa jahe menurunkan kadar asam urat atau mengatasi penyebab gout. Oleh karena itu, diperlukan penelitian intervensional yang secara khusus mengevaluasi efektivitas dan keamanan *Ginger Poultice Therapy* (GPT), termasuk kemungkinan manfaatnya sebagai terapi komplementer pada lansia dengan hiperurisemia atau gout yang telah ditetapkan berdasarkan kriteria klinis yang sesuai.

Bahan dan Metode

Desain penelitian

Penelitian ini merupakan studi awal dalam survei kesehatan lansia dengan pendekatan kuantitatif dan desain potong lintang (*cross-sectional*) deskriptif. Penelitian dilakukan di Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah, dengan responden warga yang mengikuti kegiatan Kajian Ahad Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) dan Pimpinan Daerah Muhammadiyah (PDM) Karanganyar. Jumlah responden sebanyak 289 orang yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi meliputi peserta yang bersedia mengikuti penelitian dan memberikan *informed consent*, sedangkan responden dengan data tidak lengkap dikeluarkan dari analisis.

Pengumpulan data

Data yang dikumpulkan meliputi usia, jenis kelamin, hasil skrining kadar asam urat, dan riwayat penggunaan *Ginger Poultice Therapy* (GPT). Skrining asam urat dilakukan melalui darah kapiler menggunakan alat *Single Check* sesuai petunjuk penggunaan alat dan hasil dinyatakan dalam mg/dL. Prosedur pengambilan darah dilakukan secara higienis menggunakan alat sekali pakai. Riwayat penggunaan GPT diperoleh melalui observasi atau pertanyaan terstruktur dan hanya digunakan untuk menggambarkan pengalaman penggunaan terapi sebelumnya, bukan untuk menilai efektivitas terapi.

Analisis data

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel kategorik serta rerata dan simpangan baku atau median dan rentang interkuartil untuk variabel numerik sesuai distribusi data. Hasil pemeriksaan kadar asam urat digunakan sebagai data skrining dan tidak menjadi dasar tunggal diagnosis gout. Penelitian telah memperoleh persetujuan etik dari [nama komite etik] dengan nomor [nomor ethical clearance], dan seluruh responden memberikan *informed consent* sebelum pengumpulan data.

Hasil dan Pembahasan

Usia

Berdasarkan Tabel 1, dari 289 responden, kelompok usia terbanyak adalah lansia, yaitu 182 responden (63,0%). Selanjutnya, kelompok dewasa akhir berjumlah 88 responden (30,4%), dewasa tengah sebanyak 18 responden (6,2%), dan dewasa awal sebanyak 1 responden (0,3%). Dengan demikian, sebagian besar responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia lansia.

Tabel 1. Usia Responden

Usia	Frek	%
Dewasa Awal	1	0.3
Dewasa Tengah	18	6.2
Dewasa Akhir	88	30.4
Lansia	182	63.0
Total	289	100.0

Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 2, dari 289 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 259 responden (89,6%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 30 orang (10,4%).

Dengan demikian, komposisi responden dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan.

Tabel 2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frek	%
Laki-laki	30	10.4
Perempuan	259	89.6
Total	289	100.0

Nilai Asam Urat

Berdasarkan tabel 3, dari 30 responden laki-laki, sebanyak 17 orang (56,7%) memiliki kadar asam urat dalam kategori normal, sedangkan 13 orang (43,3%) termasuk kategori hiperurisemia. Pada 259 responden perempuan, sebanyak 146 orang (56,4%) berada dalam kategori normal dan 113 orang (43,6%) termasuk kategori hiperurisemia. Dengan demikian, proporsi responden dengan kadar asam urat normal lebih besar dibandingkan hiperurisemia pada laki-laki maupun perempuan.

Tabel 3. Asam Urat Laki – Laki dan perempuan

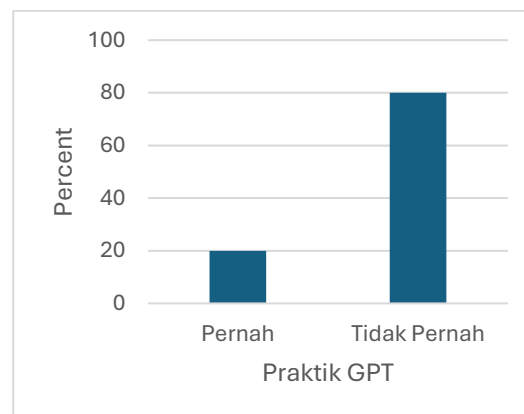
Kategori	Frek.	%
Laki-laki		
Normal	17	56.7
Hiperurisemia	13	43.3
Total	30	100.0
Perempuan		
Normal	146	56.4
Hiperurisemia	113	43.6
Total	259	100.0

Riwayat Terapi Balut Jahe (*Ginger Poultice Therapy*)

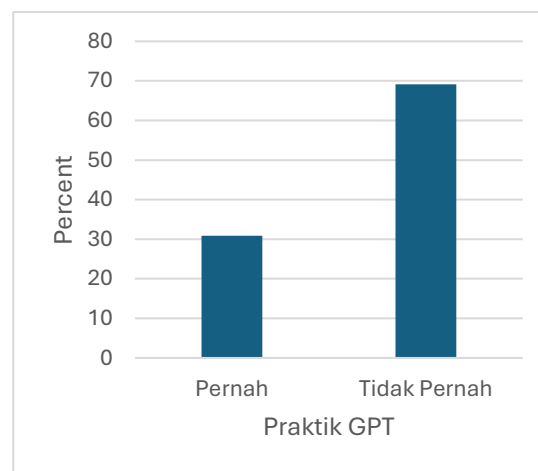
Gambar 1 menunjukkan bahwa pada responden laki-laki, proporsi yang pernah melakukan terapi balut jahe (*Ginger Poultice Therapy*/GPT) sekitar 20%, sedangkan sekitar 80% belum pernah melakukan terapi tersebut. Dengan demikian, sebagian besar responden laki-laki belum memiliki pengalaman menggunakan GPT.

Gambar 2 menunjukkan bahwa pada responden perempuan, sekitar 30,9% pernah melakukan GPT, sedangkan 69,1% belum pernah melakukan terapi tersebut. Dengan demikian, sebagian besar responden perempuan juga belum memiliki pengalaman menggunakan GPT. Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa riwayat penggunaan GPT masih relatif terbatas pada responden laki-laki maupun perempuan, dengan proporsi responden yang belum pernah melakukan terapi lebih besar daripada yang

pernah melakukannya.



Gambar 1. Tabel Riwayat Melakukan Terapi Balut Jahe (*Ginger Poultice Therapy*) Responden Laki-Laki



Gambar 2. Riwayat Pernah Melakukan Terapi Balut Jahe (*Ginger Poultice Therapy*) Responden Perempuan

Riwayat Aktifitas Fisik

Berdasarkan Tabel 5, dari 30 responden laki-laki, sebanyak 6 orang (20,0%) melakukan aktivitas fisik secara rutin, sedangkan 24 orang (80,0%) tidak rutin. Pada kelompok dengan kadar asam urat normal, terdapat 6 responden (35,3%) yang melakukan aktivitas fisik secara rutin dan 11 responden (64,7%) yang tidak rutin. Sementara itu, pada kelompok hiperurisemia, seluruh 13 responden (100,0%) tidak melakukan aktivitas fisik secara rutin dan tidak terdapat responden yang melakukan aktivitas fisik secara rutin.

Data tersebut menunjukkan bahwa pada responden laki-laki dengan hiperurisemia, seluruhnya berada pada kategori aktivitas fisik tidak rutin. Namun, karena penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, temuan tersebut hanya menggambarkan distribusi aktivitas fisik berdasarkan kategori kadar asam urat dan tidak dapat digunakan untuk

menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara aktivitas fisik dan hiperurisemia.

Tabel 5. Riwayat Aktifitas Fisik Lansia Laki – Laki

			Olah Raga		
			Rutin	Tidak Rutin	Total
Asam Urat Laki-laki	Normal	Count	6	11	17
		% within AU Laki-laki	35.3%	64.7%	100.0%
		% within Olah Raga	100.0%	45.8%	56.7%
		% of Total	20.0%	36.7%	56.7%
	Hiperurisemia	Count	0	13	13
		% within AU Laki-laki	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Olah Raga	0.0%	54.2%	43.3%
		% of Total	0.0%	43.3%	43.3%
		Total	Count	6	24
% within AU Laki-laki	20.0%		80.0%	100.0%	
% within Olah Raga	100.0%		100.0%	100.0%	
% of Total	20.0%		80.0%	100.0%	

Berdasarkan Tabel 6, dari 259 responden perempuan, sebanyak 76 orang (29,3%) melakukan aktivitas fisik secara rutin, sedangkan 183 orang (70,7%) tidak rutin. Pada kelompok perempuan dengan kadar asam urat normal, terdapat 40 responden (27,4%) yang melakukan aktivitas fisik secara rutin dan 106 responden (72,6%) yang tidak rutin. Sementara itu, pada

kelompok perempuan dengan hiperurisemia, sebanyak 36 responden (31,9%) melakukan aktivitas fisik secara rutin dan 77 responden (68,1%) tidak rutin. Dengan demikian, pada kedua kelompok kadar asam urat, proporsi responden yang melakukan aktivitas fisik secara tidak rutin lebih besar dibandingkan yang rutin.

Tabel 6. Riwayat Aktifitas Fisik Lansia Perempuan

			Olah Raga		
			Rutin	Tidak Rutin	Total
Asam Urat Perempuan	Normal	Count	40	106	146
		% within AU Perempuan	27.4%	72.6%	100.0%
		% within Olah Raga	52.6%	57.9%	56.4%
		% of Total	15.4%	40.9%	56.4%
	Hiperurisemia	Count	36	77	113
		% within AU Perempuan	31.9%	68.1%	100.0%
		% within Olah Raga	47.4%	42.1%	43.6%
		% of Total	13.9%	29.7%	43.6%
Total	Count	76	183	259	
	% within AU Perempuan	29.3%	70.7%	100.0%	
	% within Olah Raga	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	29.3%	70.7%	100.0%	

Pembahasan

Usia

Kelompok usia lansia merupakan populasi yang perlu mendapat perhatian dalam kaitannya dengan hiperurisemia dan keluhan muskuloskeletal. Peningkatan usia dapat disertai perubahan fungsi fisiologis dan metabolisme yang berpotensi memengaruhi kadar asam urat serta kondisi fisik lansia (Prabasari & Juwita, 2026). Peningkatan kadar asam urat pada usia lanjut juga perlu

dipertimbangkan bersama perubahan degeneratif dan kondisi kesehatan yang menyertai proses penuaan. Apabila disertai keluhan atau gangguan fungsi, kondisi tersebut dapat berpengaruh terhadap mobilitas dan aktivitas sehari-hari lansia (Meri & Cahyaningrum, 2025). Namun, karena penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* deskriptif, hasil yang diperoleh hanya menggambarkan karakteristik responden pada saat pengumpulan data dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa pertambahan usia secara langsung

menyebabkan hiperurisemia maupun keterbatasan fungsional.

Jenis Kelamin

Data menunjukkan dominasi responden perempuan, yaitu 259 orang (89,6%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 30 orang (10,4%). Proporsi tersebut merupakan karakteristik sampel penelitian dan tidak dapat diinterpretasikan sebagai gambaran prevalensi hiperurisemia atau artritis gout berdasarkan jenis kelamin. Komposisi responden yang tidak seimbang dapat berkaitan dengan karakteristik populasi dan proses rekrutmen dari komunitas tertentu sehingga kemungkinan *selection bias* perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil penelitian. Dengan demikian, dominasi perempuan dalam penelitian ini tidak dapat dijadikan dasar untuk menyatakan bahwa perempuan memiliki prevalensi hiperurisemia atau gout yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Secara biologis, jenis kelamin dan perubahan hormonal tetap merupakan faktor yang relevan dalam profil kadar asam urat. Laki-laki secara umum cenderung memiliki kadar asam urat yang lebih tinggi, sedangkan pada perempuan perubahan hormonal setelah menopause dapat memengaruhi metabolisme dan ekskresi asam urat. Penurunan efek protektif estrogen setelah menopause dapat meningkatkan kerentanan terhadap peningkatan kadar asam urat (Amrullah *et al.*, 2023). Kondisi ini sejalan dengan temuan epidemiologis yang menunjukkan bahwa perubahan hormon estrogen pada masa pascamenopause berkaitan dengan peningkatan risiko hiperurisemia dan masalah inflamasi pada perempuan (Rahmasari *et al.*, 2024).

Selain faktor hormonal, perempuan pada usia pascamenopause dapat memiliki berbagai kondisi penyerta, termasuk hipertensi dan gangguan fungsi ginjal, yang juga dapat berkaitan dengan profil kadar asam urat (Liu *et al.*, 2025). Oleh karena itu, status menopause dapat menjadi salah satu aspek yang perlu dipertimbangkan dalam pengelolaan kadar serum urat pada perempuan lansia (Zhu *et al.*, 2022). Namun, temuan tersebut merupakan konteks biologis dan klinis yang mendasari interpretasi hasil, bukan penjelasan terhadap dominasi perempuan dalam sampel penelitian ini. Selain itu, karena penelitian ini tidak secara khusus mengukur status menopause, fungsi ginjal, maupun faktor komorbid lainnya, faktor-faktor

tersebut tidak dapat digunakan untuk menjelaskan secara langsung variasi kadar asam urat pada responden penelitian.

Nilai Asam Urat

Perempuan, sebanyak 113 dari 259 responden (43,6%) dikategorikan mengalami hiperurisemia berdasarkan kriteria yang digunakan dalam penelitian, sedangkan 146 responden (56,4%) berada pada kategori kadar asam urat normal. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa hiperurisemia ditemukan pada sebagian responden perempuan dalam penelitian ini. Secara fisiologis, kadar asam urat pada perempuan dapat mengalami perubahan seiring pertambahan usia dan transisi menopause. Penelitian menunjukkan bahwa kadar asam urat cenderung meningkat setelah usia paruh baya, terutama pada periode setelah menopause (Teramura *et al.*, 2023). Salah satu mekanisme yang dikemukakan dalam literatur adalah berkurangnya efek urikosurik estrogen terhadap ekskresi asam urat melalui ginjal, sehingga kadar asam urat pada perempuan pascamenopause dapat lebih tinggi dibandingkan pada periode premenopause (Eun *et al.*, 2021). Namun, karena status menopause tidak diukur dalam penelitian ini, mekanisme tersebut hanya dapat digunakan sebagai penjelasan berdasarkan literatur dan tidak dapat dianggap sebagai penyebab hiperurisemia pada responden penelitian.

Pada laki-laki, sebanyak 13 dari 30 responden (43,3%) mengalami hiperurisemia, sedangkan 17 responden (56,7%) memiliki kadar asam urat dalam kategori normal. Interpretasi kadar asam urat pada kelompok laki-laki perlu mempertimbangkan berbagai determinan yang relevan, seperti usia, fungsi ginjal, adipositas, pola makan, penggunaan obat, dan komorbiditas. Faktor-faktor tersebut dapat memengaruhi produksi, metabolisme, maupun ekskresi asam urat dan berkontribusi terhadap variasi kadar serum urat. Selain itu, perbedaan kadar asam urat berdasarkan jenis kelamin dapat berkaitan dengan faktor hormonal dan perubahan fisiologis selama proses penuaan. Literatur juga menjelaskan bahwa estrogen memiliki peran dalam meningkatkan ekskresi urat melalui ginjal, sehingga perubahan hormonal pada perempuan dapat berkontribusi terhadap perbedaan kadar asam urat antara laki-laki dan perempuan (Zitt *et al.*, 2020). Namun, mekanisme tersebut tidak dapat digunakan untuk menjelaskan kadar asam urat pada responden laki-laki secara langsung.

Secara keseluruhan, proporsi hiperurisemia pada penelitian ini relatif serupa antara perempuan (43,6%) dan laki-laki (43,3%). Hasil tersebut menggambarkan distribusi kadar asam urat pada sampel penelitian dan tidak dapat diinterpretasikan sebagai perbedaan prevalensi hiperurisemia berdasarkan jenis kelamin karena jumlah responden laki-laki dan perempuan tidak seimbang serta sampel berasal dari populasi komunitas tertentu. Selain itu, pemeriksaan kadar asam urat dalam penelitian ini merupakan skrining dan tidak dapat digunakan sebagai dasar tunggal untuk menetapkan diagnosis gout.

Riwayat Terapi Balut Jahe

Riwayat penggunaan terapi balut jahe untuk membantu mengurangi keluhan nyeri sendi pada responden dalam penelitian ini masih relatif rendah. Temuan tersebut menggambarkan bahwa sebagian besar responden belum memiliki pengalaman menggunakan terapi balut jahe sebagai pendekatan komplementer. Namun, rendahnya proporsi penggunaan tidak dapat secara langsung diinterpretasikan sebagai bukti bahwa masyarakat lebih memilih terapi farmakologis konvensional, karena penelitian ini tidak mengukur preferensi pengobatan, alasan pemilihan terapi, maupun jenis pengobatan yang digunakan oleh responden.

Jahe (*Zingiber officinale*) telah diteliti sebagai salah satu bahan komplementer untuk keluhan nyeri muskuloskeletal. Beberapa penelitian mengenai penggunaan jahe secara topikal, termasuk dalam bentuk kompres, menunjukkan adanya potensi perbaikan keluhan nyeri dan fungsi pada kondisi muskuloskeletal tertentu. Namun, bukti klinis mengenai terapi jahe topikal masih terbatas dan heterogen sehingga efektivitasnya belum dapat digeneralisasikan untuk hiperurisemia atau gout secara khusus (Ningrum *et al.*, 2025; Sari *et al.*, 2024). Tinjauan sistematis juga menunjukkan bahwa penelitian mengenai jahe topikal masih relatif sedikit dan memiliki variasi dalam bentuk sediaan, dosis, metode aplikasi, serta luaran yang dinilai, sehingga diperlukan penelitian dengan desain yang lebih kuat untuk memastikan efektivitas dan keamanannya.

Senyawa bioaktif dalam jahe, termasuk gingerol, secara farmakologis telah dikaji berkaitan dengan aktivitas anti-inflamasi. Meskipun demikian, keberadaan senyawa tersebut tidak dapat dijadikan dasar untuk menyimpulkan bahwa terapi balut jahe dapat menurunkan kadar asam urat atau mengatasi gout

pada responden penelitian ini. Penelitian yang tersedia mengenai jahe topikal lebih banyak dilakukan pada kondisi seperti osteoarthritis atau nyeri muskuloskeletal, bukan pada hiperurisemia atau gout, sehingga temuan tersebut perlu diinterpretasikan secara hati-hati.

Dengan demikian, rendahnya riwayat penggunaan terapi balut jahe dalam penelitian ini dapat menjadi informasi awal untuk pengembangan penelitian intervensional selanjutnya. Edukasi mengenai terapi komplementer dapat diberikan apabila didasarkan pada bukti ilmiah yang memadai dan disertai informasi mengenai cara penggunaan serta potensi keamanan, termasuk kemungkinan iritasi pada penggunaan topikal (Sari *et al.*, 2024). Penelitian selanjutnya diperlukan untuk mengevaluasi secara khusus efektivitas dan keamanan terapi balut jahe terhadap nyeri pada pasien dengan gout yang telah ditetapkan berdasarkan kriteria klinis, tanpa mengasumsikan bahwa terapi tersebut dapat menggantikan pengobatan farmakologis.

Pada data statistik nampak mayoritas responden belum memanfaatkan kompres jahe dalam mengelola nyeri sendi lansia. Beberapa bukti empiris menyebutkan bahwa terapi kompres jahe mampu menurunkan intensitas nyeri melalui penghambatan sitokin proinflamasi (Yao *et al.*, 2024). Mekanisme ini bekerja dengan menekan sintesis prostaglandin melalui kandungan olerasin seperti *gingerol*, *zingeron*, dan *shogaol* yang efektif memperbaiki sirkulasi darah serta mengurangi ketegangan otot pada area sendi yang meradang. Sebagai terapi pendamping, kompres hangat jahe dapat menjadi pilihan yang penting bagi lansia karena jahe mengandung senyawa bioaktif seperti *gingerol*, *shogaol*, *paradol*, *gingerdion*, dan *terpen* yang memiliki sifat antiinflamasi serta analgesik melalui penghambatan mediator peradangan dan reseptor nyeri (Broeckel *et al.*, 2025).

Peran antioksidan dan antiinflamasi jahe telah banyak dikaji berdasarkan kandungan senyawa bioaktifnya, termasuk gingerol dan shogaol, yang secara eksperimental diketahui memiliki aktivitas biologis terhadap berbagai jalur yang berkaitan dengan stres oksidatif dan inflamasi (Putri, 2025). Namun, temuan tersebut perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena bukti eksperimental mengenai aktivitas antioksidan atau antiinflamasi jahe tidak secara langsung membuktikan efektivitas penggunaan jahe secara topikal pada lansia dengan hiperurisemia atau gout. Efek hangat dari

kompres juga secara teoritis dapat memberikan rasa nyaman dan membantu mengurangi kekakuan serta keluhan nyeri muskuloskeletal, sehingga berpotensi mendukung kenyamanan dan aktivitas sehari-hari lansia (Indarti *et al.*, 2023).

Kandungan bioaktif jahe, terutama gingerol dan shogaol, telah dilaporkan memiliki aktivitas yang berkaitan dengan modulasi respons inflamasi, termasuk jalur yang melibatkan COX-2 dan mediator proinflamasi (Ho & Chang, 2018). Meskipun demikian, mekanisme tersebut merupakan temuan dari penelitian sebelumnya dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa kompres jahe dalam penelitian ini telah menghambat COX-2 atau IL-1 β pada responden. Bukti klinis mengenai penggunaan jahe secara topikal untuk nyeri muskuloskeletal juga masih terbatas dan bervariasi dalam bentuk sediaan, metode aplikasi, serta kondisi yang diteliti. Oleh karena itu, potensi terapi balut jahe dalam membantu mengurangi nyeri pada pasien gout masih memerlukan pengujian klinis yang secara khusus menilai efektivitas, keamanan, dan luaran klinis yang relevan. Oleh karena itu, penggunaan jahe secara topikal dapat mendukung peningkatan kenyamanan dan kualitas hidup lansia penderita *gout*, tetapi tetap perlu dilakukan sesuai prosedur keamanan dan tidak menggantikan terapi medis dari dokter.

Riwayat Aktifitas Fisik

Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden lansia, baik laki-laki maupun perempuan, berada pada kategori aktivitas fisik tidak rutin. Pada kelompok laki-laki, 24 dari 30 responden (80,0%) termasuk dalam kategori tidak rutin, sedangkan pada kelompok perempuan terdapat 183 dari 259 responden (70,7%) yang berada pada kategori tersebut. Jika dilihat berdasarkan kategori kadar asam urat, pada laki-laki dengan hiperurisemia seluruh 13 responden (100,0%) termasuk dalam kategori aktivitas fisik tidak rutin, sedangkan pada perempuan dengan hiperurisemia sebanyak 77 dari 113 responden (68,1%) berada pada kategori yang sama. Temuan ini menggambarkan pola aktivitas fisik responden berdasarkan jenis kelamin dan kategori kadar asam urat, tetapi tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa aktivitas fisik yang tidak rutin menyebabkan hiperurisemia, kekakuan sendi, atau penurunan mobilitas.

Aktivitas fisik tetap merupakan salah satu

komponen penting dalam mempertahankan fungsi fisik dan mobilitas pada usia lanjut. Aktivitas yang dilakukan secara teratur dan disesuaikan dengan kapasitas fungsional lansia dapat membantu mempertahankan kekuatan otot, fleksibilitas, dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari (Susyanti & Windi, 2024). Namun, hubungan antara aktivitas fisik dan kadar asam urat bersifat kompleks karena dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti indeks massa tubuh, pola makan, fungsi ginjal, penggunaan obat, dan komorbiditas. Oleh karena itu, aktivitas fisik dalam penelitian ini lebih tepat diposisikan sebagai salah satu karakteristik gaya hidup yang perlu diperhatikan dalam pengelolaan kesehatan lansia, bukan sebagai faktor tunggal yang menentukan kadar asam urat.

Program aktivitas fisik seperti berjalan santai dan latihan peregangan dengan intensitas yang disesuaikan dengan kondisi dan kapasitas fungsional lansia dapat dipertimbangkan untuk mendukung pemeliharaan mobilitas dan fungsi fisik. Akan tetapi, manfaat aktivitas fisik tersebut tidak dapat secara langsung diartikan sebagai kemampuan untuk mencegah deposisi kristal monosodium urat atau menurunkan kadar asam urat karena luaran tersebut tidak diukur dalam penelitian ini. Penelitian lanjutan dengan desain intervensional diperlukan untuk mengevaluasi secara khusus pengaruh jenis, frekuensi, durasi, dan intensitas aktivitas fisik terhadap kadar asam urat serta luaran klinis pada lansia dengan hiperurisemia atau gout.

Kesimpulan

Penelitian ini memberikan gambaran awal mengenai karakteristik peserta, status kadar asam urat, riwayat penggunaan *Ginger Poultice Therapy* (GPT), dan pola aktivitas fisik pada komunitas lansia yang diteliti. Dari 289 responden, mayoritas merupakan perempuan sebanyak 259 orang (89,6%) dan berada pada kelompok usia lansia sebanyak 182 orang (63,0%). Berdasarkan hasil skrining kadar asam urat, hiperurisemia ditemukan pada 13 dari 30 responden laki-laki (43,3%) dan 113 dari 259 responden perempuan (43,6%). Riwayat penggunaan GPT relatif rendah, dengan sebagian besar responden laki-laki maupun perempuan belum pernah menggunakan terapi tersebut. Aktivitas fisik juga didominasi kategori tidak rutin, yaitu 24 orang (80,0%) pada laki-laki dan 183 orang (70,7%) pada perempuan. Pada kelompok hiperurisemia, seluruh responden laki-

laki (13 orang; 100,0%) berada pada kategori aktivitas fisik tidak rutin, sedangkan pada perempuan sebanyak 77 orang (68,1%) berada pada kategori tersebut. Temuan ini merupakan gambaran deskriptif pada komunitas yang diteliti dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas GPT, hubungan sebab-akibat antara aktivitas fisik dan hiperurisemia, maupun diagnosis gout berdasarkan pemeriksaan kadar asam urat saja. Hasil penelitian dapat menjadi data awal untuk merancang penelitian intervensional selanjutnya dengan definisi variabel yang lebih terukur, kelompok pembandingan yang sesuai, serta luaran klinis dan keamanan GPT yang dapat dievaluasi secara objektif.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti berterima kasih atas *funding* yang diberikan oleh Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPM) Kemdiktisaintek melalui skema Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) dengan nomor kontrak induk 285/C3/DT.05.00/PL-BARU/2026 tertanggal 30 Januari 2026 dan nomor kontrak turunan 064/LL6/AL.04.03/PL-BARU/2026 tertanggal 2 Februari 2026. Tentunya penelitian ini sangat bermanfaat dan berdampak terutama kepada lansia sebagai responden dan utamanya untuk peneliti sebagai wadah serta apresiasi akademik supaya lebih termotivasi lagi pada tahun berikutnya dengan ajuan skema yang lebih baik

Referensi

- Amrullah, A. A., Fatimah, K. S., Nandy, N. P., Septiana, W., Azizah, S. N., Nursalsabila, N., Alya, A. H., Batrisyia, D., & Zain, N. S. (2023). Gambaran Asam Urat pada Lansia di Posyandu Melati Kecamatan Cipayung Jakarta Timur. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 162–175. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.317>
- Azizah, D. N., Putri, V. N. A., & Sa'adah, A. N. (2025). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Asam Urat Pada Usia 18 Tahun Keatas. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17986150>
- Billa, S., Fukui, S., Paudel, M. L., Suzuki, T., Imai, R., Kim, Y., Nakai, T., Tamaki, H., Kishimoto, M., Ørbo, H. S., Tedeschi, S. K., Choi, H. K., Okada, M., & Solomon, D. H. (2025). Longitudinal Changes in Serum Urate Levels From Premenopause Through Postmenopause: Interrupted Time-Series Analyses. *Arthritis & Rheumatology*, 78(3), 724–733. <https://doi.org/10.1002/art.43406>
- Broeckel, J., Estes, L., Leonard, M., Dickerson, B., Gonzalez, D. E., Purpura, M., Jäger, R., Sowinski, R., Rasmussen, C. J., & Kreider, R. B. (2025). Effects of Ginger Supplementation on Markers of Inflammation and Functional Capacity in Individuals with Mild to Moderate Joint Pain. *Nutrients*, 17(14), 2365. <https://doi.org/10.3390/nu17142365>
- Eun, Y., Kim, I., Han, K., Lee, K. N., Lee, D., Shin, D. W., Kang, S., Lee, S., Cha, H., Koh, E., Lee, J., & Kim, H. (2021). Association between female reproductive factors and gout: a nationwide population-based cohort study of 1 million postmenopausal women. *Arthritis Research & Therapy*, 23(1), 304. <https://doi.org/10.1186/s13075-021-02701-w>
- Handoyo, H., & Hartati. (2025). Regular Walking Exercise Activities towards Uric Acid Levels in the Elderly People with Hyperuricemia. *International Journal of Scientific Research and Management (IJSRM)*, 13(4), 2224–2228. <https://doi.org/10.18535/ijssrm/v13i04.sh02>
- Ho, S.-C., & Chang, Y.-H. (2018). Comparison of Inhibitory Capacities of 6-, 8- and 10-Gingerols/Shogaols on the Canonical NLRP3 Inflammasome-Mediated IL-1 β Secretion. *Molecules*, 23(2), 466. <https://doi.org/10.3390/molecules23020466>
- Indarti, E. T., Wilda, L. O., & Wulansari, E. S. (2023). The Effect Of Warm Red Ginger Compresses On Joint Pain In The Elderly With Gout. *International Journal Of Nursing And Midwifery Science (IJNMS)*, 6(3), 231–234. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2022/vol6/iss3/424>
- Liu, K., Ye, D., Lin, H., Sun, Y., Shen, P., Wang, J., Jiang, Z.-Q., Mao, Y., & Chen, K. (2025). Incidence and prevalence of gout in Eastern China from 2011 to 2021: a retrospective population-based study. *Annals of Medicine*, 57(1), 2561230. <https://doi.org/10.1080/07853890.2025.2561230>

- Meri, M., & Cahyaningrum, I. (2025). Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Lansia Asam Urat Dengan Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di RAAL Griya Asih Lawang. *Nursing News Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(3), 294–307. <https://doi.org/10.33366/nn.v9i3.3177>
- Ningrum, P., Purwanti, E., & Rondonuwu, J. (2025). Penyuluhan dan Pemeriksaan Asam Urat pada Lansia di Panti Werdha Damai Ranomuut Manado. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(3), 15019–15023. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.4013>
- Nurfajriyah, D., Aprilia, A. P., Fadhilah, E., Efendi, B. T. A., Makdalena, A., & Ariyanti, S. (2025). Literature Review Asuhan Keperawatan Lansia pada Pasien Penderita Gout Arthritis. *Jurnal Kajian Dan Penelitian Umum*, 3(1), 318–323. <https://doi.org/10.47861/jkpu-nalanda.v3i1.1553>
- Prabasari, N. A., & Juwita, P. (2026). Penguatan Ketrampilan Kader dalam Optimalisasi Rentang Gerak Lansia Arthritis Gout melalui Senam Ergonomis & Kompres Jahe. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 9(2), 266–276. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i2.24018>
- Pramesti, N. E., Luthfa, I., & Aspihan, M. (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kadar Asam Urat pada Lansia di Puskesmas Bangetayu. *Journal of Medical Practice and Research*, 1(2), 143–150. <https://doi.org/10.65310/h72rsh51>
- Putri, A. A. (2025). Improvement in Sperm Quality of Mice Due to Mono Sodium Glutamate (MSG) Exposure with Zingiber officinale var Rubrum Extract. *Jurnal Biologi Tropis*, 25(3), 4505–4509. <https://doi.org/10.29303/jbt.v25i3.9961>
- Rahmasari, N. C., Briawan, D., & Dewi, M. (2024). Correlation of menopausal status, nutritional status, and uric acid level in Indonesian women. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Universitas Alma Ata)*, 12(6), 397. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2024.12\(6\).397-405](https://doi.org/10.21927/ijnd.2024.12(6).397-405)
- Salsabilla, A. F., Iramah, M., & Lestari, Y. (2025). HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KADAR ASAM URAT DARAH PADA ORANG LANJUT USIA DI PUSKESMAS PADANG KANDIS KABUPATEN LIMA PULUH KOTA. *Empiris*, 2(4), 625–634. <https://doi.org/10.62335/empiris.v2i4.1964>
- Sari, C. R., Adawiyah, S. R., & Basri, M. H. (2024). Penerapan Kompres Kayu Manis Pada TN.S Dengan Gout Arthritis Untuk Mengurangi Tingkat Nyeri. *DIAGNOSA Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(1), 171–178. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i1.2769>
- Setiani, D. Y., Aminingsih, S., & Indriati, R. (2026). Skrining Gout Arthritis pada Lansia Melalui Pemeriksaan Kadar Asam Urat di Gereja Kristen Jawa Jebres. *Abdimas Kosala Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 9–16. <https://doi.org/10.37831/akj.v5i1.446>
- Siregar, A. I. T., Katini, K., & Simatupang, C. R. B. (2025). Pengaruh Kompres Jahe Merah terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Lansia Penderita Gout Arthritis Dikelurahan Dataran Tinggi Binjai. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(2), 611–624. <https://doi.org/10.55606/klinik.v4i2.4635>
- Susyanti, S., & Windi, W. (2024). Analysis Intervention Giving Warm Compress with Boiled Ginger in the Elderly who Sufferer Osteoarthritis: Case Study. *Nursing Case Insight Journal*, 2(1), 18–21. <https://doi.org/10.63166/2bfav584>
- Teramura, S., Yamagishi, K., Umesawa, M., Hayama-Terada, M., Muraki, I., Maruyama, K., Tanaka, M., Kishida, R., Kihara, T., Takada, M., Ohira, T., Imano, H., Shimizu, Y., Sankai, T., Okada, T., Kitamura, A., Kiyama, M., & Iso, H. (2023). Risk Factors for Hyperuricemia or Gout in Men and Women: The Circulatory Risk in Communities Study (CIRCS). *Journal of Atherosclerosis and Thrombosis*, 30(10), 1483–1491. <https://doi.org/10.5551/jat.63907>
- Yao, T.-K., Lee, R., Wu, W., Chen, I.-H., Yu, T., & Yeh, K. (2024). Advances in Gouty Arthritis Management: Integration of Established Therapies, Emerging Treatments, and Lifestyle Interventions. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(19), 10853. <https://doi.org/10.3390/ijms251910853>
- Zhu, B., Wang, Y., Zhou, W., Jin, S., Shen, Z., Zhang, H., Zhang, X., Ding, X., & Li, Y. (2022). Trend dynamics of gout prevalence

- among the Chinese population, 1990-2019: A joinpoint and age-period-cohort analysis. *Frontiers in Public Health*, 10, 1008598. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1008598>
- Zitt, E., Fischer, A., Lhotta, K., Concini, H., & Nagel, G. (2020). Sex- and age-specific variations, temporal trends and metabolic determinants of serum uric acid concentrations in a large population-based Austrian cohort. *Scientific Reports*, 10(1), 7578. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-64587-z>