



UNIVERSITAS WIRARAJA
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT

Alamat : Jalan Raya Sumenep-Pamekasan Km.5 Patean-Sumenep 69451

Telp. : (0328) 664272 Fax : (0328) 673088

Website : www.lppm.wiraraja.ac.id , E_mail : lppm.wiraraja@gmail.com

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 130/SP.HCP/LPPM/UNIJA/XI/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nailiy Huzaimah, S.Kep, Ns, M.Kep
Jabatan : Ketua LPPM
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Syaifurrahman Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan
2. Nama : Ivan Dwi Arya Putra
Jabatan : Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software checkforplagiarism* untuk artikel dengan judul "***Pengaruh Terapi Kompres Jahe Terhadap Tingkat Nyeri Osteoartritis pada Lansia di UPT. Puskesmas Guluk-Guluk***" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 57%.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 02 November 2018

Ketua LPPM

Universitas Wiraraja,



Nailiy Huzaimah, S.Kep, Ns, M.Kep
NIDN. 0727069003

- Word Count: 3386

Plagiarism Percentage

57%

sources:

- 1 19% match (Internet from 23-Sep-2018)
<https://www.scribd.com/document/358745647/295-561-1-SM-1>
- 2 16% match (Internet from 11-Sep-2017)
<http://www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/13/01-gdl-indahlesta-640-1-artikel-w.pdf>
- 3 2% match (Internet from 13-Jul-2016)
<https://ml.scribd.com/doc/224119639/dismenore-bab-1-4>
- 4 2% match (Internet from 22-May-2016)
<http://jos.unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/179/44>
- 5 1% match (Internet from 16-Dec-2015)
<http://www.readbag.com/eprints-undip-ac-id-17308-1-eka-pratiwi-maharani>
- 6 1% match (Internet from 14-Aug-2018)
<https://www.scribd.com/doc/268385655/stres-ht>
- 7 1% match (Internet from 21-Jun-2015)
<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing/article/download/163/170>
- 8 1% match (Internet from 29-Jul-2016)
<https://www.scribd.com/doc/283649652/Agus-Panji>
- 9 1% match (Internet from 16-Sep-2017)
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/27188/Chapter%20II.pdf?isAllowed=y&sequence=4>
- 10 1% match (Internet from 23-Oct-2018)
<https://www.scribd.com/document/387737742/BUKU-PANDUAN-KTI-2017-2018-pdf>
- 11 1% match (Internet from 09-Mar-2017)
<http://karnisweet.blogspot.com/2013/09/nyeri-persalinan.html>

-
- 12 1% match (Internet from 20-Aug-2018)
<https://es.scribd.com/doc/301880424/print-LAMPIRAN-MATERI-SAP-doc>
-
- 13 1% match (Internet from 26-Sep-2017)
<http://eprints.umpo.ac.id/3404/2/BAB%201.pdf>
-
- 14 1% match (Internet from 11-Jun-2015)
<http://e-journal.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/karakter/article/download/188/130>
-
- 15 1% match (Internet from 28-Jun-2016)
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/121/jtptunimus-gdl-eniandriya-6027-2-babii.pdf>
-
- 16 1% match (Internet from 23-Jul-2018)
<https://media.neliti.com/media/publications/112565-ID-pengaruh-kompres-hangat-terhadap-penurun.pdf>
-
- 17 1% match (Internet from 12-May-2018)
<http://opac.say.ac.id/1430/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20TIARA%20PUSPITASARI.pdf>
-
- 18 < 1% match (Internet from 24-Sep-2018)
<http://asmanurs3.blogspot.com/2014/08/studi-pengetahuan-penderita.html>
-
- 19 < 1% match (Internet from 26-Aug-2016)
<https://pt.scribd.com/document/317198467/Prosiding-Seminar-Nasional-2014-Farmasi-UHO>
-
- 20 < 1% match (publications)
[Utami Dewi, Fidyah Aminin, Harvensica Gunnara. "The Effects of Massage on the Quality of Sleeping in Babies 3-4 Months Old at Gelatik and Nuri IHCs of Tanjung Unggat Village of Tanjungpinang in 2014", Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2014](#)
-
- 21 < 1% match (Internet from 07-Jul-2018)
<https://media.neliti.com/media/publications/25453-ID-faktor-faktor-terjadinya-tuberkulosis.pdf>
-
- 22 < 1% match (Internet from 24-Jun-2017)
<http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/download/3814/2474>
-
- 23 < 1% match (Internet from 11-Oct-2018)
<https://www.scribd.com/document/353748063/BAB-II>
-
- 24 < 1% match (Internet from 18-Jun-2017)

<http://eprints.ums.ac.id/44477/29/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

25

< 1% match (Internet from 03-Apr-2017)

<http://elqist.uinsby.ac.id/index.php/elqist/article/view/10/8>

26

< 1% match (Internet from 13-Jun-2017)

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28982/1/MIA%20NUR%20FAUZIAH-FKIK.pdf>

27

< 1% match (Internet from 26-Sep-2017)

<http://eprints.umpo.ac.id/3402/2/BAB%201.pdf>

28

< 1% match (Internet from 26-Aug-2016)

<https://id.scribd.com/doc/254696258/Kusmiran-Faktor-Haid>

29

< 1% match (Internet from 25-Jun-2014)

<http://www.kampusmajapahit.ac.id/wp-content/uploads/2012/05/hospital-vol-5-no-1.pdf>

30

< 1% match (Internet from 29-Sep-2016)

<http://docslide.us/documents/skripsi-ini-ya-allah-repaired-repaired-repaired.html>

31

< 1% match (Internet from 23-Jun-2017)

<http://eprints.ums.ac.id/39538/21/2.%20Naskah%20Publikasi%20Ilmiah.pdf>

32

< 1% match (publications)

[Dewa Agus Gede Agung Agus Setiana, Cristin Wiyani, Rizky Erwanto. "Pengaruh Art Therapy \(TERAPI Menggambar\) Terhadap Stres Pada Lansia", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisiyah, 2018](#)

33

< 1% match (Internet from 17-Jun-2016)

<http://simplicityarea.blogspot.com/2012/09/jurnal-osteoarthritis.html>

34

< 1% match (publications)

[Rizky Nur Andriyansah, Tri Susilowati. "Family Behavior In The Prevention Of Dengue Hemorrhagic Fever \(DHF\) In The Kadapiro Village, Banjarsari District, Surakarta City", Jurnal Ners dan Kebidanan \(Journal of Ners and Midwifery\), 2016](#)

paper text:

**PENGARUH TERAPI KOMPRES JAHE TERHADAP TINGKAT NYERI
OSTEOARTRITIS PADA LANSIA DI UPT. PUSKESMAS GULUK-GULUK**

1

Syaifurrahman Hidayat, Prodi Ilmu Keperawatan FIK Universitas Wiraraja Sumenep, e-mail: dayat.fik@wiraraja.ac.id Ivan Dwi Arya Putra, Prodi Ilmu Keperawatan FIK Universitas Wiraraja Sumenep, e-mail: ivanngalarpar93@gmail.com

ABSTRACT Osteoarthritis is a degenerative joint disease that is caused by many factors, among others; allergic reactions, infections, genetics, and because of the aging process of a person. The disease that is often experienced by the elderly is a joint disease or osteoarthritis. Osteoarthritis ranks first chronic diseases suffered by older people (44%), followed by hypertension (39%), reduced hearing or deafness (28%) and heart disease (27%). This is common in the joints of the body weight retention (knee and hip), the joints in the fingers and spine. This study aimed to identify the effect of ginger compress to decrease the level of pain in osteoarthritis patients at health center UPT Guluk-guluk. This research is pre-experiment is one group prepost test design, with sampling purposive technique. The population in this study were 58 people with a total sample of 41 people. Data analysis in this study using the Wilcoxon test. The results of this study previously conducted before the pain level in patients given ginger compress majority of respondents experienced a level of moderate pain (73.2%) and the level of pain in patients after given a ginger compress majority of respondents experienced a level of moderate pain (58.5%). Analysis test the effect of ginger compress to decrease the level of pain in osteoarthritis patients was measured using the Wilcoxon test showed $p = 0.000 (<0.05)$. The conclusions of this study showed that there is an effect of ginger compress on the level of pain in osteoarthritis patients at health center UPT Guluk -guluk. It is advisable in future studies in order to conduct research using other variables that influence the reduction of pain in osteoarthritis patients. **Keywords:** ginger compress therapeutic, pain, osteoarthritis

PENDAHULUAN Perubahan gaya hidup dan

penggunaan

system muscoloskeletal adalah penyebab utama kehilangan kekuatan otot. Kerusakan otot terjadi karena penurunan jumlah serabut otot dan atrofi secara umum pada organ dan jaringan tubuh. Komponen-komponen kapsul sendi pecah dan kolagen yang terdapat pada jaringan penyambung meningkat secara progresif yang jika tidak dipakai lagi, mungkin menyebabkan inflamasi, nyeri, penurunan mobilitas sendi dan deformitas

(Stanley, 2006).

Jumlah

lanjut usia pada tahun 2000 diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 sebesar 11,34% (BPS,1992). Dari data USA-Bureau of the Census, bahkan Indonesia diperkirakan akan mengalami penambahan warga lansia terbesar seluruh dunia, antara tahun 1990-2025, yaitu sebesar 41,4% (Maryam, 2008).

7

Perubahan fisik

pada lansia menyebabkan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti

28

jaringan yang rusak dan menyebabkan lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Penyakit yang sering dialami lansia

adalah penyakit persendian atau artritis. Artritis menempati urutan pertama penyakit kronis yang dialami oleh lansia

4

(44%)

selanjutnya hipertensi 39%, berkurangnya pendengaran atau tuli 28%, dan penyakit jantung 27%.

4

Sebagian besar lansia mempunyai keluhan pada sendi-sendinya,

misalnya; nyeri, linu dan pegal. Hal ini biasa

1

terjadi pada persendian penahan berat tubuh (lutut dan panggul), persendian pada jari dan tulang punggung (Mulyadi, 2011; Dewi dkk, 2009). Jumlah penderita osteoartritis di UPT Puskesmas Guluk-Guluk sebanyak 58 orang (Puskesmas Guluk-Guluk, 2015)

Osteoartritis merupakan penyakit degeneratif sendi yang di sebabkan oleh banyak faktor antara lain; reaksi alergi, infeksi, genetik, dan karena proses penuaan seseorang. Osteoartritis yang disebabkan karena proses

2

penuaan seseorang dikarenakan tulang mulai kehilangan kartilago (jaringan 53 tulang rawan) yang berfungsi sebagai bantalan antara tulang dan sendi, yang kemudian semakin tipis sehingga menyebabkan rasa nyeri pada sendi akibat adanya inflamasi ringan yang timbul karena gesekan ujung-ujung tulang penyusun sendi.

Gejala klinis pada pasien osteoarthritis nyeri yang disebabkan banyak bergerak serta juga dapat terjadi saat istirahat. Hal tersebut menunjukkan

daerah nyeri tekan krepitus, berkurangnya rentang gerak, seringnya penambahan gerak, dan tanda-tanda inflamasi pada saat tertentu. 2
Peningkatan rasa nyeri diiringi oleh kehilangan fungsi secara progresif. Penanganan penderita osteoarthritis di fokuskan pada cara mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan dan mempertahankan fungsi dan kualitas hidup. Menurut American Collage Rheumatology, penanganan untuk osteoarthritis dapat meliputi terapi farmakologi (obat-obatan), nonfarmakologi dan tindakan operasi (Purwoastuti, 2009).

Penderita osteoarthritis sangat terganggu oleh rasa nyeri yang terjadi akibat degradasi dan inflamasi sendi yang terjadi, 19

banyak diantara mereka yang datang dengan nyeri yang berkepanjangan dan banyak pula yang mengkonsumsi obat anti inflamasi dalam jangka waktu yang panjang untuk mengatasi nyeri tersebut (Psaty et al., 2005). Kolcaba (2007) menyatakan kenyamanan merupakan kebutuhan bagi setiap orang, kenyamanan tersebut merupakan nyaman secara fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosiokultural,

sehingga terbebas dari nyeri. Seseorang yang merasakan nyeri berarti dia 1

tidak terpenuhi kebutuhan rasa nyamannya, disinilah peran perawat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyamannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan observasi dan wawancara bulan

Februari 2015 kepada 15 lansia di wilayah kerja 1

UPT Puskesmas Guluk-guluk, dimana sebanyak 10 (60%) lansia mengatakan nyeri sendi pada saat aktifitas berlebihan dan mengatakan merasa kekakuan di daerah persendian pada pagi hari saat bangun tidur,

sebanyak 5 (40%) lansia mengatakan merasa nyeri pada persendiaan **di**

1

pagi dan malam serta merasa nyeri tekan pada tulang.

Teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada penderita osteoarthritis diantaranya yaitu dengan stimulasi kulit atau massage kutaneus atau pijat, kompres panas atau dingin, akupunktur, stimulasi kontralateral, stimulasi elektrik saraf kulit transkutan, teknik distraksi, teknik relaksasi dan istirahat. Selain itu tindakan nonfarmakologi ini dapat digunakan sebagai pertolongan pertama ketika nyeri menyerang (Anas, 2006).

2

Efektifitas terapi kompres dapat menggunakan jahe dimana kompres dapat

meningkatkan aliran darah untuk mendapatkan efek analgesik dan relaksasi otot sehingga proses inflamasi berkurang (Lemone & Burke,

12

2001).

Jahe (Zingiber officinale Rosc) termasuk dalam daftar prioritas WHO sebagai tanaman obat yang paling banyak digunakan didunia. Rimpangnya yang mengandung zingiberol dan kurkuminoid terbukti berkhasiat mengurangi peradangan dan nyeri sendi melalui hambatan pada aktivitas CO -2 yang menghambat produksi PGE-2, leukotrien dan TNF- α pada sinoviosit dan sendi manusia (Haghighi A etal, 2006 dalam Nyoman, Nasiti, Dewa 2011).

2

Terapi kompres tersebut dapat

dilakukan pada stadium sub akut dan kronis pada osteoarthritis untuk mengurangi nyeri, menambah kelenturan sendi, mengurangi penekanan (kompresi) dan nyeri pada sendi, melemaskan otot dan melenturkan jaringan ikat (Junaidi, 2006).

13

Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “

Pengaruh Terapi Kompres Jahe Terhadap Tingkat Nyeri Osteoarthritis pada Lansia di UPT Puskesmas Guluk-Guluk.

1

Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis Pengaruh

kompres jahe terhadap tingkat nyeri osteoarthritis pada lansia di UPT Puskesmas Guluk-Guluk.

1

METODE PENELITIAN Penelitian ini menggunakan metode Pra Eksperimental.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan rancanganone **group pre test and post test,**

20

Pada desain ini responden sebelum perlakuan dilakukan pengukuran nyeri osteoarthritis, kemudian diberikan intervensi

kompres jahe dalam kurun waktu 15 menit yang

1

dilakukan selama 3 hari setiap pagi, serta dilakukan kembali pengukuran nyeri osteoarthritis pada hari ke 3.
Populasi

penelitian ini adalah lansia yang mengalami nyeri osteoarthritis **di wilayah kerja UPT Puskesmas** Guluk-Guluk pada **bulan Maret 2015** dengan jumlah **sebanyak**

8

58 lansia.

Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami **nyeri osteoarthritis di wilayah kerja**

1

UPT Puskesmas Guluk-Guluk melalui pendekatan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik

pengambilan sampel dengan cara Purposive sampling, dengan jumlah sampel sebanyak

26

41 responden. Teknik analisis untuk mengetahui

perbedaan tingkat nyeri osteoarthritis sebelum dan sesudah pemberian kompres jahe

1

menggunakan uji wilcoxon.

HASIL PENELITIAN 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia
Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia di

17

UPT Puskesmas Guluk-Guluk. NO Umur Jumlah Prosentase

1

1 60 8 19,5% 2 61 6 14,6% 3 62 8 19,5% 4 63 7 17,1% 5 64 3 7,3% 6 65 5 12,2% 7 66 1 2,4% 8 70 3 7,3%
Total 41

100% Sumber : Data primer Tabel 1. menunjukkan bahwa responden

17

8 (19,5%) berusia 60 tahun dan sebanyak 8 (19,5%) berusia 62 tahun dan sebagian responden sebanyak 1 (2,4%) berusia 66 tahun.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin Tabel 2.
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di UPT Puskesmas

18

Guluk- Guluk.

No Jenis kelamin Jumlah Prosentase 1 2 Laki-laki Perempuan Total

25

11 26,8% 30 73,2% 41 100%

Sumber : Data primer Tabel 2. menunjukkan bahwa

32

sebagian besar responden **berjenis kelamin perempuan sebanyak 30**
(73,2%) dan sebagian kecil responden **berjenis kelamin laki-laki**
sebanyak

14

11 (26,8%) responden

1. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan tingkat Pendidikan
Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan pendidikan

22

di UPT Puskesmas Guluk- Guluk.

No Pendidikan Jumlah **Prosentase** **1** **2** **3** **SD** 24 58,5% **SMP** 14 34,1% **SMA**

29

37

,3% Total 41 100% Sumber : Data primer Tabel 3 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden

21

dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 24 (58,5%) responden dan

sebagian kecil responden yaitu SMA sebanyak 3 (7,

1

3%) responden. 2. Karakteristik Nyeri Osteoarthritis pada Responden Tabel 4. Karakteristik Nyeri Osteoarthritis Pada

Lansia di UPT Puskesmas Guluk-Guluk (n = 41) Karakteristik Nyeri Jumlah Prosentase

1

Penyebab Udara dingin (Pagi dan malam hari) 25 61,0% Kelelahan 9 22,0% Bergerak 7 17,0% 41 100% Kualitas Terus-menerus (ditusuk-tusuk) 29 70,7% Hilang –timbul (dipukul-pukul) 12 29,3% Total 41 100% Lokasi Satu Persendian 25 61,0% Dua Persendian 15 36,6% > 2 Persendian 1 2,4%

Total 41 100% Waktu 1 kali/hari (10-25 menit)

1

17 41,5% 2 kali/hari (25-40 menit) 24 58,5% Total 41 100% Tabel 4. menunjukkan sebagian besar penyebab nyeri responden yaitu udara dingin (pagi dan malam hari) sebanyak 25 (61,0%) dan sebagian kecil penyebab nyeri responden yaitu bergerak sebanyak 7 (17,0%) responden.

Karakteristik nyeri berdasarkan kualitas nyeri sebagian besarnya terjadi terus menerus seperti di tusuk-tusuk sebanyak 29 (70,

1

7%) dan sebagian kecil kualitas nyeri yaitu hilang timbul

seperti di pukul-pukul 12 (29,3%) responden. Karakteristik nyeri berdasarkan

1

lokasi nyeri menunjukkan sebagian besar responden mengalami nyeri pada satu persendian sebanyak 61

,0% dan sebagian kecil responden mengalami nyeri pada lebih dari dua

1

persendian sebanyak 2,4%. Karakteristik nyeri berdasarkan waktu nyeri menunjukkan sebagian besar

waktu terjadinya nyeri pada responden yaitu 2 kali/hari (25-40 menit) sebanyak 58,5%

1

dan sebagian

kecil waktu terjadinya nyeri pada responden yaitu 1 kali/hari (10-25 menit) sebanyak 41,5%.

1

5.

Uji Normalitas Data Tabel 5 Hasil Uji Normalitas Data dengan Uji Shapiro-Wilk

24

(n = 41) Uji Normalitas df sig Keterangan Sebelum dan sesudah dilakukan 41 0,000 (<0,05) : sebaran data tidak normal kompres jahe Tabel 5 menunjukkan bahwa

hasil uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk pada

31

sebelum dan sesudah dilakukan kompres jahe, dimana hasil uji normalitas data skala

nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Kompres Jahe yaitu dengan nilai sig 0,000

27

(< 0,05) yang menyatakan bahwa sebaran data tidak normal. 6. Skala Nyeri Sebelum dilakukan Kompres Jahe Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan skala nyeri sebelum dilakukan kompres jahe

di UPT Puskesmas Guluk-Guluk No Skala Nyeri **Jumlah Prosentase**

1

1 2 3 1-3 4-6 7-8 Total 4 9,8% 30 73,2% 7 17,0% 41 100,% Tabel 6. menunjukkan sebagian besar responden sebelum dilakukan kompres jahe sebanyak 30 (73

,2%) dengan skala 4-6 dan sebagian kecil responden sebanyak 4 (9,

1

8%) dengan skala 1-3. 7. Skala Nyeri Sesudah dilakukan Kompres Jahe Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan skala nyeri sesudah dilakukan kompres jahe

di UPT Puskesmas Guluk-Guluk No Skala Nyeri **Jumlah Prosentase**

1

1 2 3 1-3 4-6 7-8 Total 16 39,0% 24 58,5% 1 2,4% Total 41 100% Tabel 7. menunjukkan sebagian besar responden sesudah dilakukan kompres jahe sebanyak sebanyak 24 (58,5%)

dengan skala 4-6 dan sebagian kecil responden sebanyak

1

1 (2,4%) dengan skala 7-8. 8. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah dilakukan Kompres Jahe Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres jahe di UPT Puskesmas Guluk-Guluk

N Skala Sebelum Sesudah o Nyeri n % n

1

% 1 2 3 1-3 4-6 7-8 Total 4 30 7 41 9,8% 73,2% 17,0% 100% 16 24 1 41 39,0% 58,5% 2,4% 100% Uji wilcoxon $P=0,000 < 0,05$ Tabel 8. menunjukkan secara deskriptif tampak ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah (pre dan post), dan terlihat

tampak ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres jahe. Sebelum dilakukan kompres **jahe**

1

jumlah responden yang mengeluh nyeri dengan skala 7-8 awalnya berjumlah tujuh responden, setelah dilakukan kompres jahe menjadi satu responden, dan jumlah responden yang mengeluh nyeri dengan skala 4-6 awalnya tiga puluh responden kemudian menurun menjadi dua puluh empatresponden, serta responden yang mengeluh nyeri denganskala 1-3awalnya empat responden kemudian menjadi enam belas responden yang mengalami nyeri denganskala 1-3.Hal tersebut menggambarkan keberhasilan Kompres Jahe untuk menurunkan skala nyeri osteoarthritis pada lansia.

Hasil uji analisis statistik nonparametrik **dengan menggunakan uji**

3

Wilcoxon menunjukkan **bahwa nilai $p = 0,000$ dengan taraf signifikan 5% (0,05). Dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. $P = 0,000 < 0,05$ menunjukkan bahwa kompres jahe memiliki pengaruh terhadap tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis. PEMBAHASAN**

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menunjukkan

sebagian besar responden **berjenis kelamin perempuan sebanyak 73,2%** dan **berjenis kelamin laki-laki sebanyak**

14

26,8%, menurut Tamsuri (2007)

mengungkapkan laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri, karena lebih dipengaruhi faktor budaya, misalnya tidak pantas kalau laki-laki mengeluh nyeri sedang perempuan boleh mengeluh nyeri.

15

Ranitya (2005) menyebutkan

prevalensi OA pada laki-laki sebelum usia 50 tahun lebih tinggi dibandingkan perempuan, tetapi setelah usia lebih dari 50 tahun prevalensi perempuan lebih tinggi menderita OA dibandingkan laki-laki. Perbedaan tersebut menjadi semakin berkurang setelah menginjak usia 80 tahun. Hal tersebut diperkirakan karena pada masa usia 50 – 80 tahun wanita mengalami pengurangan hormon estrogen

5

yang signifikan. Karakteristik

responden berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar responden

34

berumur 60 dan 62 tahun sebanyak 19,5%. Pamungkas dan Sari (2010)

menyebutkan bahwa toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan penambahan usia, semakin bertambah usia seseorang, maka semakin bertambah pula pemahaman terhadap nyeri dan usaha untuk mengatasinya,

4

dimana

pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan.

9

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2006)
Nyeri

11

yang tidak diatasi mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidaknyamanan **yang disebabkan.**

10

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan faktor paliatif meliputi faktor pencetus nyeri sebagian besar responden disebabkan karena

udara dingin di pagi dan malam hari sebanyak

1

61,0%. Karakteristik nyeri berdasarkan kualitas nyeri sebagian besar nyeri terjadi seperti ditusuk tusuk atau terus menerus sebanyak 70,7%. Menurut Putra (2005) Nyeri

yang tidak reda dapat mempengaruhi sistem pulmonari, kardiovaskular, gastrointestinal, endokrin, dan imunologik. Respon

10

membahayakan dari nyeri dapat bertambah jika terjadi pada pasien lanjut usia, kondisi fisik lemah atau sakit kritis. Respon stres umumnya terdiri atas

meningkatnya laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol, dan meningkatnya retensi cairan

10

dimana dari hasil penelitian sebagian besar responden mengalami nyeri pada satu persendian sebanyak 61,0%. Skala nyeri sebagian besar responden mengalami skala nyeri 4-6 sebanyak 73,2% sebelum dilakukan kompres jahe serta karakteristik nyeri berdasarkan waktu nyeri menunjukkan sebagian besar

waktu terjadinya nyeri pada responden yaitu 2 kali/hari (25-40 menit) sebanyak 58,5%.

1

Nyeri sendi pada pagi hari dapat disebabkan karena kekakuan sendi karena belum beraktifitas, biasanya nyeri sendi akan berkurang jika siang hari setelah pasien beraktifitas, nyeri sendi juga dihubungkan dengan kadar kortisol dimana kadar kortisol terendah pada pagi hari. Menurut American College of Rheumatology (ACR) secara klinis disebut positif menderita osteoarthritis diantaranya, yaitu

usia > 50 tahun, kekakuan pada pagi hari < 30 menit, krepitasi, nyeri tekan pada

23

tulang, pembesaran tulang,

dan palpasi sekitar sendi tidak teraba hangat (Ashari,

1

2009). Hasil penelitian secara deskriptif sebelum dan sesudah dilakukan kompres jahe jumlah responden yang mengeluh nyeri dengan skala 7-8 awalnya berjumlah tujuh responden, kemudian menurun menjadi satu responden, dan jumlah responden yang mengeluh nyeri dengan skala 4-6 awalnya 30 responden kemudian menurun menjadi dua puluh empat responden, serta responden yang mengeluh nyeri dengan skala 1-3 awalnya 4 kemudian meningkat menjadi enam belas responden yang mengalami nyeri dengan skala 1-3. Hal tersebut menggambarkan keberhasilan Kompres Jahe untuk menurunkan skala nyeri osteoarthritis pada lansia.

Hasil uji analisis statistik nonparametrik dengan menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai $p=0,00$ dengan taraf signifikansi 5% (0,05). Dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 diterima. $P=0,00 < 0,05$ menunjukkan bahwa kompres jahe memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri pada

3

pasien osteoarthritis. Hasil uji analisis ini menunjukkan bahwa kompres jahe

dapat digunakan sebagai salah satu intervensi dalam menangani

30

pasien osteoarthritis. Efektifitas terapi kompres dapat menggunakan jahe dimana kompres dapat

meningkatkan aliran darah untuk mendapatkan efek analgesik dan relaksasi otot sehingga proses inflamasi berkurang (Lemone & Burke,

12

2001).

Jahe (*Zingiber officinale* Rosc) termasuk dalam daftar prioritas WHO sebagai tanaman obat yang paling banyak digunakan didunia.

2

Rimpangnya yang mengandung zingiberol dan kurkuminoid terbukti berkhasiat mengurangi peradangan dan nyeri sendi melalui hambatan pada aktivitas CO₂ yang menghambat produksi PGE₂, leukotrien dan TNF- α pada sinoviosit dan sendi manusia (Haghighi A etal, 2006 dalam Nyoman, Nasiti, Dewa 2011).

Menurut Wahlmuth 2005 dalam Hadi 2013 meneliti kandungan zat aktifnya dari jahe yaitu oleoresin yang terdiri dari gingerol, songaol dan zingiberence yang bermanfaat meredakan nyeri. Komponen pada jahe mampu menekan inflamasi dan mampu mengatur proses biokimia yang mengaktifkan inflamasi akut dan kronis seperti osteoarthritis dengan menekan pro-inflamasi sitokin dan cemokin yang diproduksi oleh sinoviosit, condrosite, leukosit dan jahe ditemukan secara efektif menghambat ekspresi cemokin.

2

SIMPULAN Dari hasil penelitian tentang pengaruh

kompres jahe terhadap tingkat nyeri pada pasien osteoarthritis **di UPT Puskesmas Guluk- Guluk**

1

tahun 2015. Dapat ditarik

kesimpulan sebagai berikut: 1. Tingkat nyeri pada pasien **sebelum diberikan kompres** jahe **sebagian besar responden** mengalami **tingkat nyeri** sedang. **2. Tingkat nyeri pada** pasien **sesudah diberikan kompres** jahe **sebagian besar responden** mengalami **tingkat nyeri**

16

sedang.

3. Ada pengaruh yang signifikan antara kompres jahe dengan kejadian tingkat nyeri

1

pada pasien osteoarthritis di UPT Puskesmas Guluk-Guluk SARAN

1. Bagi Puskesmas Guluk-Guluk Kepada pihak Puskesmas di harapkan dapat

8

menggunakan kompres jahe sebagai obat nonfarmakologi pada penyakit osteoarthritis.

1

2. Bagi Akademik Kepada pihak akademik di harapkan dapat meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam penerapan penyuluhan kesehatan terutama pada pasien

8

osteoarthritis,

sehingga dalam praktik di lapangan mahasiswa dapat memberikan penyuluhan yang baik untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya mengontrol keadaan tingkat nyeri. 3. Bagi peneliti selanjutnya Kepada peneliti lain di harapkan dapat menentukan variabel penelitian lain yang berhubungan dengan osteoarthritis dan dapat menambah jumlah sampel yang lebih luas agar dapat hasil yang lebih akurat.

6

DAFTAR PUSTAKA Anas, Tamsuri 2006, Konsep & Penatalaksanaan Nyeri, EGC, Jakarta.

2

Anonymous, (2007). Tanaman Obat Indonesia (Jahe). www.IPTEKnet.com diakses 18 Desember 2007.

Branshers, Valentina L 2007, Aplikasi Klinis Patofisiologi Pemeriksaan &Manajemen, Edisi 2,

2

EGC, Jakarta. Bachtiar, A 2010 , Pengaruh Ekstrak Jahe(ZINGIBER OFFICINALE) Terhadap Tanda Dan Gejala Osteoarthritis Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Pandan Wangi Kota Malang, Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan KMB : Fakultas Ilmu Keperawatan, Depok.

2

Davies, Kim 2007, Nyeri Tulang dan Otot, (Editor : Theresia Vini S.,SE), Erlangga, Jakarta. Dwiyanto, dkk 2009, Ramuan Tradisiona, Mitra Sejati, Yogyakarta. Judha M, Sudarti & Fauziah A 2012, Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan, Muha Medika, Yogyakarta. Kertia N, Hemas MN,Ayu GN Dewa 2011, Pengaruh Kombinasi ekstra temulawak, jahe, kedelai dan kulit udang terhadap fungsi hati dan ginjal dibandingkan dengan natrium diklofenak pada penderita osteoarthritis, Program Penyakit Dalam : Fakultas kedokteran UGM, Yogyakarta.
Koentjoro, SL 2010, Hubungan Antara Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan Derajat Osteoarthritis Lutut Menurut Kellgren Dan Lawrence, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran : Fakultas Kedokteran UNDIP, Semarang.

2

Masyhurrosyidi, Hadi 2013, Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Jahe terhadap tingkat nyeri subkutan dan kronis pada lanjut usia dengan osteoarthritis lutut di Puskesmas Arjuna Kecamatan Klojen Malang Jawa Timur. Program keperawatan : Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang.

2

Novita, Dian 2012, Pengaruh Terapi Musik

2

Terhadap Nyeri Post Operasi Reduction and Internal Fixation (ORIF) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung, Program Pasca Sarjana Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Universitas Indonesia : Fakultas Ilmu Keperawatan, Depok.

Nurhayati, EE., Hesniyatun., Safrudin, ANS.,

2

& LP3M 2011, Pengaruh Teknik DiStraksi Relaksasi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Laparotomi di PKU Muhammadiyah Gombong, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Vol. 7, No. 1, 37.

Nugroho, W 2008, Keperawatan Gerontik

2

& Geriatrik Edisi 3, EGC, Jakarta. Pratiwi, DM 2009, Faktor Resiko Osteoartritis Lutut Di RSUD Dr.Sutomo Surabaya, Vol. 11, No. 2, 96.

Perry & Potter 2005, Buku Ajar Funsamental Keperawatan, Edisi 4, EGC, Jakarta.

2

Ranitya, R., Isbagio, H. Epidemiologi dan

33

Faktor Risiko Osteoartritis dalam Pramudiyo, R., Wachjudi, R. G., Hamijoyo, L. (eds). Kursus Osteoartritis, hal. 9-13. Bandung, 2005. .

Stanley, M 2006, Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2, EGC, Jakarta

2

54 Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika" Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika" 55 56 Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika" Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika" 57 58 Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika" Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika" 59