

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES SERUTAN JAHE MERAH  
TERHADAP TINGKAT NYERI SENDI LANSIA  
*ARTHRITIS GOUT* DI POSYANDU  
BHAKTI ANANDA LENDAH  
KULONPROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
AYU NINGTYAS ANDRIANI  
201410201132**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES SERUTAN JAHE  
MERAH TERHADAP TINGKAT NYERI SENDI  
LANSIA *ARTHRITIS GOUT* DI POSYANDU  
BHAKTI ANANDA LENDAH  
KULONPROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Ilmu Keperawatan  
Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Disusun oleh:  
AYU NINGTYAS ANDRIANI  
201410201132

Telah Disetujui oleh Pembimbing:

Pada tanggal:

Pembimbing:



Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep., Ns., M.Sc.

# PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES SERUTAN JAHE MERAH TERHADAP TINGKAT NYERI SENDI LANSIA *ARTHRITIS GOUT* DI POSYANDU BHAKTI ANANDA LENDAH KULONPROGO

Ayu Ningtyas Andriani<sup>2</sup>, Lutfi Nurdian Asnindari<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar belakang:** *Arthritis gout* memiliki serangan yang bersifat monoartikuler dengan tanda inflamasi yang jelas seperti merah, bengkak, nyeri, terasa panas, dan sakit jika digerakkan. Nyeri yang dirasakan pada daerah persendian dan tidak mendapat penanganan dengan baik akan mempengaruhi kenyamanan tubuh dan akan berdampak pada penurunan aktifitas. Pemberian kompres jahe merah mampu menekan inflamasi dan mampu mengatur proses biokimia yang mengaktifkan inflamasi akut dan kronis seperti *arthritis* dengan menekan pro-inflamasi sitokin dan cemokin.

**Tujuan penelitian:** Diketuinya pengaruh pemberian kompres serutan jahe merah terhadap tingkat nyeri lansia dengan *arthritis gout* di posyandu lansia “Bhakti Ananda” Kulon Progo.

**Metodologi:** Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimentwith time series design* dan metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan *pre test* dan *post test design*. Pengambilan sampel dengan *quota sampling* diperoleh sebanyak 10 responden. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara. Analisa data dilakukan dengan rumus *Friedman* dan *Wilcoxon*.

**Hasil:** Hasil menunjukkan nilai rata-rata *pre-test* tingkat nyeri *arthritis gout* hari pertama sebelum pemberian kompres serutan jahe merah yaitu 6,7 sedangkan nilai rata-rata setelah hari kelima setelah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 2,9. Uji statistik menggunakan *Friedman test* di dapatkan nilai  $p$  0,000. Sedangkan uji *Wilcoxon* di dapatkan hasil paling signifikan di hari kelima dengan nilai  $p$  0,002.

**Simpulan dan Saran:** Ada pengaruh pemberian kompres serutan jahe merah terhadap tingkat nyeri lansia dengan *arthritis gout* di posyandu lansia “Bhakti Ananda” Kulon Progo. Diharapkan lansia dapat menerapkan kompres serutan jahe merah untuk dijadikan terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri sendi lansia dengan *arthritis gout*.

Kata kunci : Kompres Serutan Jahe Merah, *Arthritis gout*, Nyeri, Lansia.

Kepustakaan : buku, jurnal, 6 tabel, 10 gambar, 14 lampiran

Jumlah halaman : i-x, 1- 77 halaman

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PSIK Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta

# THE IMPACT OF GIVING RED GINGER COMPRES TO JOINT PAIN LEVEL OF ELDERLY WITH GOUT ARTHRITIS AT ELDERLY HEALTH CARE OF BHAKTI ANANDA LENDAH KULONPROGO<sup>1</sup>

Ayu Ningtyas Andriani<sup>2</sup>, Lutfi Nurdian Asnindari<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Gout arthritis has monoarticular attacks with clear inflammatory symptoms such as redness, swelling, pain, feeling hot, and pain when moved. If the pain that is felt in the joints does not get treatment, it will affect the comfort of the body, and it will bring impact on the decrease in activity. Provision of red ginger compress can suppress inflammation and is able to regulate biochemical processes that activate acute and chronic inflammation such as arthritis by suppressing pro-inflammatory cytokines and chemokines.

**Objective:** The study aimed to investigate the effect of red ginger compress on joint pain level on elderly with gout arthritis at elderly health care of "Bhakti Ananda" Kulon Progo.

**Methodology:** This research was a quasy experiment with time series design. Data collecting method in this research used pre-test and post-test design. Sampling collecting technique employed quota sampling as many as 10 respondents. Data collection technique used interview technique. Data analysis used Friedman and Wilcoxon formulas.

**Result:** The result showed that the mean value of pre-test of gout arthritis pain level in the first day before giving compression of red ginger compress was 6.7. Whereas the mean value after the fifth day after being given red ginger compress was 2.9. Statistical test using Friedman test obtained p value 0.000. While Wilcoxon test obtained the most significant results on the fifth day with p value 0.002.

**Conclusion:** There was impact of red ginger compress on joint pain level on elderly with gout arthritis at elderly medical care of "Bhakti Ananda" Kulon Progo.

**Suggestion:** It is expected that elderly can apply red ginger compress to be used as non-pharmacology therapy to reduce joint pain on elderly with gout arthritis.

Keywords : Red Ginger Compress, Gout Arthritis, Pain, Elderly  
References : books, journals, 6 tables, 10 pictures, 14 attachments  
Number of pages : i-x, 1- 77 pages

---

<sup>1</sup> Thesis Title

<sup>2</sup> Student of Nursing School, Faculty of Health Sciences, Universitas'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Universitas'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Seiring bertambahnya usia dan proses penuaan mengakibatkan penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular (PTM) antara lain *hipertensi*, *arthritis*, *stroke*, penyakit paru obstruktif kronik dan *diabetes melitus* (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016). Terdapat lima puluh lebih keadaan yang dapat disebut sebagai arthritis namun, yang paling banyak dijumpai adalah *osteoarthritis*, *arthritis gout*, *arthritis reumatoid* (rematik), dan *arthritis infeksi* (Sustrani dkk. 2007).

*Arthritis gout* memiliki serangan yang bersifat monoartikuler dengan tanda inflamasi yang jelas seperti merah, bengkak, nyeri, terasa panas, dan sakit jika digerakkan. Biasanya serangan *Arthritis gout* berat dapat menyebabkan kesulitan berjalan, tidak dapat memakai sepatu dan mengganggu tidur diakibatkan terjadinya nyeri di beberapa bagian tubuh. Selain itu, nyeri dapat menyebabkan immobilitas, gangguan sosial, dan psikososial pada lansia (Helmi, 2013). Banyak orang membicarakan penyakit *arthritis gout* atau asam urat. Penyakit ini populer di kalangan masyarakat luas, sayangnya pemahaman tentang penyakit ini masih terbatas (Lingga, 2012).

Insiden *arthritis gout* meningkat seiring bertambahnya usia, Nyeri sendi dilaporkan oleh 32% orang dewasa di Amerika Serikat dan meningkat mencapai 50% di kalangan lansia (Nieman *et al*, 2013). Hasil Riskesdas (2015) mengungkapkan bahwa prevalensi penyakit *arthritis gout* di Indonesia adalah 11,9% (Kemenkes RI, 2015). Hasil data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, bahwa prevalensi penyakit *arthritis gout*/asam urat yang sudah terdiagnosa oleh tenaga medis terdapat 9,3% dan yang terdiagnosa oleh tenaga kesehatan lain dengan gejala terdapat 27,1% (Riskesdas, 2007). Data dari Dinas Kesehatan (DinKes) kabupaten Kulon Progo pada tahun 2013, prevalensi penyakit sendi (*arthritis*) di Kulon Progo sebanyak 13.780 dan penyakit sendi menduduki peringkat ke lima dari sepuluh besar penyakit yang ada di Kulon Progo (Atifah, 2015).

Nyeri yang dirasakan pada daerah persendian dan tidak mendapat penanganan dengan baik akan mempengaruhi kenyamanan tubuh dan akan berdampak pada penurunan aktifitas (*immobilisasi*) (Pratintya, 2012). Lansia dengan

penyakit sendi seperti *arthritis gout* akan mengeluh mengalami kekakuan sendi di pagi hari dengan keterbatasan gerak dan nyeri pada otot, kram atau spasme. Nyeri sering dirasakan pada telapak kaki, pergelangan kaki, lutut, siku, serta pergelangan tangan (Utama, 2004).

Adapun cara-cara untuk menurunkan nyeri sendi menurut Potter dan Perry (2006), yaitu dengan cara terapi farmakologi, non-farmakologi dan pembedahan. Terapi farmakologi yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurun nyeri. Biasanya dengan pemberian obat-obat analgesik seperti Pemberian obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS), contoh: aspirin dan ibuprofen. Penggunaan obat penghilang nyeri seperti aspirin jika diberikan terus menerus akan menimbulkan efek samping yang dapat merusak dinding lambung. Oleh karena itu, manajemen nyeri non farmakologi perlu dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri tanpa menimbulkan efek samping yang berkelanjutan. Upaya-upaya tersebut antara lain distraksi, relaksasi, massage dan penggunaan bahan-bahan tradisional.

Kandungan jahe bermanfaat untuk mengurangi nyeri karena jahe memiliki sifat pedas, pahit dan aromatic dari *oleoresin* seperti *zingeron*, *gingerol* dan *shogaol*. Oleoresin yang terkandung dalam jahe memiliki potensi anti-inflamasi dan antioksidan yang kuat. Kandungan air dan minyak yang tidak mudah menguap pada jahe berfungsi sebagai faktor yang dapat meningkatkan permeabilitas, oleoresin dapat menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga ke sirkulasi perifer (Swarbrick & Boylan, 2002). Komponen jahe mampu menekan inflamasi dan mampu mengatur proses biokimia yang mengaktifkan inflamasi akut dan kronis seperti *arthritis* dengan menekan pro-inflamasi sitokin dan cemokin yang diproduksi oleh *sinoviosit*, *condrosite*, *leukosit* dan jahe ditemukan secara efektif menghambat ekspresi cemokin (Phan, 2005). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Lansia “Bhakti Ananda” di Dusun Pengkol, kelurahan Gulurejo, kecamatan Lendah, Kulonprogo pada hari Kamis tanggal 19 Oktober 2017 pada saat dilakukan wawancara dengan karyawan Puskesmas Lendah II didapatkan data anggota Posyandu lansia berjumlah 51 orang, terdapat 25 orang (49%) yang mengalami asam urat. Hasil observasi yang dilakukan pada kader Posyandu Lansia “Bhakti Ananda” Kulon Progo didapatkan keterangan bahwa penanganan yang diberikan oleh petugas Puskesmas untuk mengatasi

nyeri biasanya adalah dengan memberikan obat penghilang nyeri, obat yang diberikan adalah aspirin. Obat tersebut jika diberikan terus menerus akan menimbulkan efek samping yang dapat merusak dinding lambung. Sudah ada dua orang yang mengalami tukak lambung karena terlalu sering mengonsumsi obat tersebut.

Berdasarkan hasil observasi yang didapat oleh peneliti, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Serutan Jahe Terhadap Tingkat Nyeri Lansia Dengan Arthritis Gout di Posyandu Lansia “Bhakti Ananda” Lendah Kulon Progo”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy experiment with time series design* dan metode pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan *pre test* dan *post test design* untuk mengetahui adakah pengaruh kompres serutan jahe merah terhadap tingkat nyeri sendi lansia dengan *arthritis gout*. Penelitian ini menggunakan alat ukur skala *numeric rating scale (NRS)*.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang telah terdiagnosa *arthritis gout* di Posyandu Lansia “Bhakti Ananda” Kulon Progo yang berjumlah 25 orang. Teknik sampling yang dilakukan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan metode *quota sampling* yaitu peneliti mengumpulkan subjek yang memenuhi persyaratan (subjek yang mudah ditemui) hingga memenuhi jumlah (*quotum*) yang telah ditetapkan, pengambilan sampel dilakukan dengan jatah yang sangat tergantung pada peneliti dengan kriteria dan jumlah yang telah ditentukan sebelumnya (Saryono, 2013). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada lansia yang mengalami nyeri *arthritis gout* di Posyandu Bhakti Ananda Lendah Kulon Progo. Posyandu Bhakti Ananda Kulon Progo dipilih sebagai lokasi penelitian karena terdapat kejadian nyeri *arthritis gout* pada lansia yang aktif mengikuti posyandu tersebut. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di dapatkan data dari 51 lansia yang rutin mengikuti Posyandu terdapat 25 lansia yang mengalami *arthritis gout*. Oleh karena itu maka dapat dijadikan penelitian dan lokasi ini belum pernah dilakukan penelitian serupa. Dengan demikian maka sangat tepat jika Posyandu Bhakti

Ananda Kulon Progo dijadikan lokasi penelitian tentang pengaruh pemberian kompres hangat serutan jahe terhadap tingkat nyeri lansia dengan *arthritis gout* di posyandu lansia “bhakti ananda” lendah kulon progo.

Hasil penelitian mengenai karakteristik responden di Dusun Pengkol Lendah Kulon Progo Yogyakarta dapat di lihat pada tabel berikut:

**Tabel 1 Karakteristik responden di di Dusun Pengkol Lendah Kulon Progo Yogyakarta**

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Umur		
	60 -74 tahun	7	70%
	75 -90 tahun	3	30%
	Total	10	100%
2	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	2	20%
	Perempuan	8	80%
	Total	10	100%
3	Dukungan keluarga		
	Tinggal bersama keluarga	9	90%
	Tinggal sendiri	1	10%
4	Agama		
	Islam	10	100%
5	Suku		
	Jawa	10	100%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan data karakteristik umur pada kelompok eksperimen, responden terbanyak adalah umur 60-74 tahun sebanyak 7 orang (70%) dan paling sedikit umur 75-90 tahun sebanyak 3 orang (30%). Berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 8 orang (80%) dan paling sedikit laki-laki yaitu 2 orang (20%). Berdasarkan dukungan keluarga terdapat 9 (90%) responden tinggal bersama keluarga dan 1 responden (10%) tinggal sendirian tanpa dukungan keluarga. Sedangkan berdasarkan karakteristik suku semua responden merupakan suku jawa (100%) dan berdasarkan karakteristik agama responden semuanya beragama islam (100%).

Tingkat nyeri yang dirasakan responden yaitu sebagai berikut:

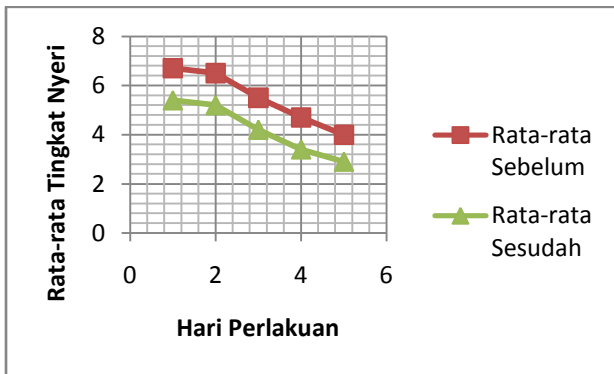
**Tabel 2 Distribusi Tingkat Nyeri Responden**

Tingkat Nyeri	Karakteristik Responden							
	Umur				Jenis Kelamin			
	60-74	%	75-90	%	L	%	P	%
Tidak nyeri	0	0	0	0	0	0	0	0
Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	4	57	1	33	0	0	5	63
Berat	3	43	2	67	2	100	3	37
Sangat berat	0	0	0	0	0	0	0	0

Lansia pada umur 60-74 tahun lebih banyak mengalami nyeri sedang yaitu 57%, sedangkan pada

lansia umur 75-90 tahun mengalami nyeri berat yaitu 33%. Lansia laki-laki lebih banyak mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 100% dan keseluruhan responden lansia perempuan mengalami nyeri sedang yaitu 63% responden.

Hasil pengukuran tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres serutan jahe merah di Dusun Pengkol Lendah Kulon Progo Yogyakarta dapat dilihat pada diagram berikut:



**Gambar 1 Hasil pengukuran tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres serutan jahe merah**

Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat grafik rata-rata tingkat nyeri hari pertama sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 6,7 dan setelah diberikan kompres serutan jahe merah adalah 5,4. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri pada hari kedua sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 6,5 dan sesudah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 5,2. Selanjutnya pada hari ketiga rata-rata tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 5,5 dan setelah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 4,2. Tingkat nyeri sendi pada hari keempat sebelum diberikan kompres serutan jahe merah adalah 4,2 dan setelah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 3,4. Pada hari terakhir rata-rata tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 4 dan sesudah diberikan kompres serutan jahe merah adalah 2,9.

Hasil rata-rata dan selisih tingkat nyeri sendi lansia dengan *arthritis gout* di Posyandu “Bhakti Ananda” Dusun Pengkol Lendah Kulon Progo Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3 Rata-Rata Dan Standar Deviasi Tingkat Nyeri Sendi Lansia**

Hari Perlakuan	Mean ± SD Pretest	Mean ± SD Posttest
1	6,7±1,767	5,4±1,578
2	6,5±1,354	5,2±1,229
3	5,5±1,179	4,2±1,033
4	4,7±0,949	3,4±0,843
5	4,0±0,667	2,9±0,568

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen diperoleh *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 6,7±1,767 dan *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sesudah diberikan kompres serutan jahe merah pada hari pertama adalah 5,4±1,578. Hari kedua diperoleh *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 6,5±1,354 dan *mean ± SD* tingkat nyeri sendi setelah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 5,2±1,229. Sedangkan pada hari ketiga diperoleh *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 5,5±1,179 dan *mean ± SD* tingkat nyeri sendi setelah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 4,2±1,033. Pada hari keempat *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 4,7±0,949 dan *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sesudah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 3,4±0,843. Hari terakhir perlakuan didapatkan hasil *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 4,0±0,667 dan *mean ± SD* tingkat nyeri sendi sesudah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 2,9±0,568.

Hasil uji normalitas *Shapiro – Wilk* tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres serutan jahe merah dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4 Hasil uji normalitas tingkat nyeri sendi lansia dengan *arthritis gout***

Variabel	N	Signifikasi	Keterangan
Pre-test 1	10	0,016	Tidak Normal
Pre-test 2	10	0,276	Normal
Pre-test 3	10	0,058	Normal
Pre-test 4	10	0,002	Tidak Normal
Pre-test 5	10	0,022	Tidak Normal
Post-test 1	10	0,017	Tidak Normal
Post-test 2	10	0,047	Tidak Normal
Post-test 3	10	0,191	Normal
Post-test 4	10	0,172	Normal
Post-test 5	10	0,004	Tidak Normal

Hasil uji normalitas *pre-test* hari pertama sampai *pre-test* hari kelima terdapat signifikasi yang tidak normal yaitu pada pretest pada hari pertama,

keempat serta kelima dan signifikansi *post-test* pada hari pertama, kedua serta pada hari kelima. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut dapat disimpulkan data tidak terdistribusi normal sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *repeated ANOVA*.

Setelah diketahui bahwa data tidak terdistribusi normal selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan uji *Friedman*. Hasil uji *Friedman* disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

**Tabel 5 Hasil Uji *Friedman Test***

Hari perlakuan	Mean ± SD pretest	Mean ± SD posttest	P
			0,000
1	6,7±1,767	5,4±1,578	
2	6,5±1,354	5,2±1,229	
3	5,5±1,179	4,2±1,033	
4	4,7±0,949	3,4±0,843	
5	4,0±0,667	2,9±0,568	

Hasil uji *Friedman* pada responden di dapatkan nilai  $p = 0,000$ . Dikatakan ada pengaruh apabila  $p < 0,05$  sehingga ada perbedaan yang signifikan antara pre dan post test pada tingkat nyeri *arthritis gout*. Hal tersebut berarti bahwa ada perbedaan tingkat nyeri *arthritis gout* pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan kompres serutan jahe merah. Hal ini dapat diartikan ada pengaruh kompres serutan jahe merah terhadap tingkat nyeri *arthritis gout* pada lansia di Dusun Pengkol Kecamatan Lendah Kulonprogo Yogyakarta.

Setelah diketahui bahwa ada pengaruh penurunan tingkat nyeri *arthritis gout* selanjutnya dilakukan uji statistik menggunakan *Wilcoxon test* untuk mengetahui hari ke berapa yang paling signifikan ada pengaruh. Adapun hasil uji *Wilcoxon* disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

**Tabel 6 Hasil Uji *Wilcoxon Test***

Hari Perlakuan	n	Median (Minimum maksimum)	P
Sebelum perlakuan		6,5 (5-9)	
Hari pertama	10	5 (4-8)	0,004
Hari kedua	10	5 (4-7)	0,004
Hari ketiga	10	4 (3-6)	0,004
Hari keempat	10	3 (2-5)	0,004
Hari kelima	10	3 (2-5)	0,002

Hasil uji *wilcoxon* pada responden di dapatkan nilai  $p$  paling signifikan yaitu berada di hari ke 5 dengan hasil  $p = 0,002$ . Hal ini dapat diartikan ada pengaruh kompres serutan jahe merah terhadap tingkat nyeri *arthritis gout* pada lansia di

Dusun Pengkol Kecamatan Lendah Kulonprogo Yogyakarta dengan hari paling efektif di hari ke 5.

## PEMBAHASAN

*Arthritis Gout* merupakan suatu proses inflamasi yang terjadi karena deposisi kristal asam urat pada daerah sekitar sendi. Radang sendi ini bersifat sangat akut dan timbul dalam waktu sangat cepat dalam waktu singkat. Pasien tidur tanpa ada gejala, pada saat bangun pagi terasa sakit yang hebat. Biasanya bersifat monoartikuler dengan keluhan berupa nyeri, bengkak, dan merasa lelah. (Hermayudi, 2017)

Pada *arthritis gout* nyeri yang dirasakan termasuk ke dalam nyeri somatik. Nyeri somatik dalam mengacu kepada nyeri yang berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri. Struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokalisasi nyeri kulit dan cenderung menyebar ke daerah sekitarnya (Judha, 2012).

Pada penelitian ini nyeri *arthritis gout* dipengaruhi beberapa faktor seperti jenis kelamin dan usia. Secara teori menyatakan lanjut usia (lansia) berespon terhadap nyeri dapat berbeda dengan cara berespon orang yang berusia lebih muda (Smeltzer & Bare, 2012). Beberapa faktor yang memengaruhi lansia antara lain lansia berpendapat bahwa nyeri yang terjadi merupakan sesuatu yang harus mereka terima (Herr & Mobily, 1991, dalam Potter & Perry, 2006), kebanyakan orang tua takut terhadap efek samping obat dan menjadi ketergantungan, sehingga mereka tidak melaporkan nyeri atau menanyakan obat untuk menghilangkan nyeri (Brown, 2004, dalam Lemone & Burke, 2008).

Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian ini sesuai dengan Fillingim dan Maixner (2009) dalam studinya menjelaskan bahwa perempuan memiliki sensitivitas yang lebih tinggi terhadap nyeri dibandingkan laki-laki meskipun perempuan lebih mampu menahan sakit daripada laki-laki karena lebih akrab dengan rasa nyeri akibat pre menstrual syndrome maupun disminore.

Hasil *posttest* setelah lansia diberikan kompres serutan jahe merah dapat dilihat dari gambar 1 yang menunjukkan bahwa seluruh lansia (100%) mengalami penurunan tingkat nyeri. Pada gambar 1 dapat dilihat grafik rata-rata tingkat nyeri hari pertama sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 6,7 dan setelah diberikan kompres serutan jahe merah adalah 5,4. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri pada hari kedua sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 6,5 dan sesudah



diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 5,2. Selanjutnya pada hari ketiga rata-rata tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 5,5 dan setelah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 4,2. Tingkat nyeri sendi pada hari keempat sebelum diberikan kompres serutan jahe merah adalah 4,2 dan setelah diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 3,4. Pada hari terakhir rata-rata tingkat nyeri sendi sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 4 dan rata-rata tingkat nyeri sendi sesudah diberikan kompres serutan jahe merah adalah 2,9, hal tersebut menunjukkan terjadinya penurunan nyeri pada responden yang diberikan kompres serutan jahe merah.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) yang meneliti tentang pengaruh kompres jahe terhadap intensitas nyeri gout pada lansia di PSTW Budhi Sejahtera Kalimantan di dapatkan hasil nyeri responden menurun setelah diberikan kompres jahe sebanyak 2 kali selama 20 menit, dimana jahe merupakan tanaman rimpang yang memiliki tingkat kepedasan dipengaruhi oleh senyawa *gingerol* dan *shogaol*. *Gingerol* merupakan senyawa rasa pedas dari jahe segar, sedangkan *shogaol* merupakan senyawa rasa pedas dari jahe kering. Senyawa tersebut memberikan efek farmakologis dan fisiologis seperti antioksidan, anti-inflamasi yang dapat menghambat *siklooksigenase-2* sehingga dapat mengurangi peradangan nyeri.

Hasil analisis data dan teori yang telah disebutkan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kompres serutan jahe merah berpengaruh terhadap tingkat nyeri sendi lansia dengan *arthritis gout* karena dengan diberikan kompres serutan jahe merah dapat menstimulasi kulit mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A berdiameter kecil. Gerbang sinap menutup transmisi impuls nyeri. Kompres menggunakan air hangat akan meningkatkan aliran darah, dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri lokal. Selain itu, jahe merah memiliki efek antiradang sehingga dapat digunakan mengatasi peradangan dan mengurangi nyeri akibat asam urat. Efek anti-radang ini disebabkan komponen aktif jahe merah yang terdiri dari *gingerol*, *gingerdione*, dan *zingeron* yang berfungsi menghambat leukotrien

dan prostaglandin yang merupakan mediator radang (Herliana, 2013).

Dalam penelitian ini, efek yang dirasakan responden setelah pemberian kompres serutan jahe merah terbukti berpengaruh menurunkan tingkat nyeri *arthritis gout*. Responden menyatakan nyeri *arthritis goutnya* berkurang. Ditunjukkan dengan hasil penelitian, nilai *p-value* 0,00 lebih kecil dari 0,05 sehingga ada perbedaan yang signifikan antara pre dan post test pada tingkat nyeri *arthritis gout* yang berarti bahwa ada perbedaan tingkat nyeri *arthritis gout* pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan kompres serutan jahe merah pada lansia di Dusun Pengkol Lendah Kulonprogo Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres serutan jahe merah terhadap tingkat nyeri sendi lansia akibat *arthritis gout*. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Friedman* dapat diketahui bahwa angka signifikan menunjukkan angka 0,000 itu berarti lebih kecil dari angka signifikansi yaitu 0,05, karena nilai  $p < 0,05$  berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri sendi akibat *arthritis gout* antara sebelum dan sesudah diberikan kompres serutan jahe merah berbeda secara bermakna artinya, ada pengaruh tingkat nyeri sendi lansia akibat *arthritis gout* sebelum dan sesudah diberikan kompres serutan jahe merah.

Hal tersebut sesuai dengan Arofah (2010) yang menyatakan bahwa ketika terapi hangat diberikan secara berkala maka dapat melebarkan pembuluh darah dalam tubuh luas maka suplai oksigen dan nutrisi menuju daerah nyeri berjalan cepat. Secara teori tindakan non farmakologis selain diet purin yaitu dapat diberikan terapi kompres jahe, karena jahe mengandung senyawa *gingerol* dan *shogaol* yaitu senyawa panas dan pedas yang terdapat di dalam jahe. Jahe memiliki sifat anti inflamasi non steroid dimana jahe dapat menekan sintesis *prostaglandin-1* dan *siklooksigenase-2*. Sehingga ketika diberikan kompres jahe rasa pedas dari kompres jahe tersebut akan mengurangi peradangan, meredakan nyeri, kaku, dan spasme otot.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Bhakti Ananda Lendah Kulon Progo, dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri *arthritis gout* pada

lansia sebelum diberikan kompres serutan jahe merah yaitu 6,7 dalam kategori sedang. Tingkat nyeri *arthritis gout* setelah diberikan kompres serutan jahe merah di hari kelima adalah 2,9 dalam kategori ringan. Sesuai dengan hasil uji analisis *Friedman* dan *Wilcoxon* didapatkan data bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres serutan jahe merah terhadap tingkat nyeri sendi lansia *Arthritis Gout*.

## Saran

Bagi Profesi Perawat hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan Keperawatan dalam mengatasi nyeri sendi lansia akibat *arthritis gout* secara non farmakologi. Bagi peneliti selanjutnya agar menggunakan waktu lebih lama dan menggunakan kelompok kontrol sebagai pembandingan.

## Referensi

- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.(2016). Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia. Diakses tanggal 28 oktober 2017 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Sustrani, Lanny., Syamsir Alam dan Iwan Hadibroto.(2007). *Asam Urat (informasi lengkap untuk penderita dan keluarganya)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Helmi, Zairin Noor.(2013). *Buku Ajar Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lingga, Lanny.(2012). *Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. Jakarta: PT AgroMedia Pustaka.
- Kemendes RI.(2015). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Swarbrick, J., dan J.C. Boylan. (2002). *Encyclopedia of Pharmaceutical Technology*. Second Edition Volume 3. Marcel Dekker, Inc: New York. Hal: 2067.
- Potter, P.A & Perry, A. G.(2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik. Edisi Keempat, Volume Kedua*. Jakarta: EGC.
- Fillingim, R.B. & Maixner, W. (2009). Gender Differences in the Responses to Noxious Stimuli. *Pain Forum* 4:209-221
- Hermayudi.(2017). *Penyakit Rematik (Rematologi)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Judha dkk.(2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha medika
- Herliana, Ersi.(2013). *Penyakit Asam Urat Kandas Berkat Herbal*. Jakarta: Fmedia.

- Arofah, N. I. (2010). *Dasar-dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*. Yogyakarta: UNY
- Atifah, Nurul Khoirin.(2015). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan skala Nyeri Sendi Pada Lansia di Dusun Rejoso Wijimulyo Nanggulan Kulonprogo*. Jurnal keperawatan: Stikes Jendral A. Yani.
- Phan, P.V., Sohrabi, A., Polotsky, A. (2005). *Ginger Extract Components Suppress Induction Of Chemokine Expression In Human Synoviocytes*. *J. Altern. Complement. Med.* 11, 149–154.
- Lingga, Lanny.(2012). *Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat*. Jakarta: PT AgroMedia Pustaka.