

## KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES JAHE TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN REMATIK

Ratnawati<sup>1</sup>, Fadli Husain<sup>2</sup>,  
Farman Biki<sup>2</sup>

<sup>1,2,3</sup> Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Gorontalo  
Corresponding author: [ratnawati@poltekkesgorontalo.ac.id](mailto:ratnawati@poltekkesgorontalo.ac.id)

### ABSTRACT

**Background:** Rheumatic disease is a chronic systemic inflammatory disease in the joints of the body, which has clinical symptoms in the form of joint pain disorders accompanied by stiffness, redness, and swelling and is chronic. One of the treatments to deal with pain is by stimulating heat on the part of the body that is experiencing pain, including by giving warm compresses and ginger compresses which can have a warm effect on the body.

**Objective:** This study aims to identify differences in the effectiveness of warm compresses and ginger compresses on reducing pain scale in rheumatic patients.

**Methods:** This study uses a quasi-experimental design method with a non-equivalent control group design. The sampling technique used is quota sampling. The number of samples studied were 40 respondents, who were divided into two treatment groups. The first group was given a warm compress treatment and the second group was given a ginger compress treatment.

**Results:** The results of the study and analysis using the Independent T-Test statistical test with a significance degree of : 0.05. The results showed that the p-value was 0.024, so H<sub>0</sub> was rejected.

**Conclusion:** Based on the results of the study, it can be concluded that there are differences in the effectiveness of warm compresses and ginger compresses on reducing pain scale in rheumatic patients where ginger compresses are more effective than warm compresses with an average difference of 1.25 pain scale.

**Keywords:** Rheumatism, Pain Scale, Warm Compress, Ginger Compress.

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Penyakit rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronik pada sendi-sendi tubuh, yang mempunyai gejala klinik berupa gangguan nyeri pada persendian yang disertai kekakuan, merah, dan pembengkakan dan berlangsung kronis. Salah satu penanganan untuk mengatasi nyeri yaitu dengan stimulasi panas pada bagian tubuh yang mengalami nyeri, diantaranya dengan pemberian kompres hangat dan kompres jahe yang bisa memberikan efek hangat pada tubuh

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi perbedaan efektifitas kompres hangat dan kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri pada pasien rematik.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment design* dengan rancangan *non equivalent control group*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *quota sampling*. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 40 responden, yang dibagi menjadi dua

kelompok perlakuan. Kelompok pertama diberikan perlakuan kompres hangat dan kelompok kedua diberikan perlakuan kompres jahe.

**Hasil:** Hasil penelitian dan analisis dengan menggunakan uji statistik *T-Test Independent* dengan derajat kemaknaan  $\alpha$ : 0,05. Hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* adalah 0,024, sehingga  $H_0$  ditolak.

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan ada perbedaan efektifitas kompres hangat dan kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri pada pasien rematik dimana kompres jahe lebih efektif dibanding kompres hangat dengan perbedaan rata-rata skala nyeri 1,25.

**Kata Kunci : Rematik, Skala Nyeri, Kompres Hangat, Kompres Jahe.**

## LATAR BELAKANG

Penyakit rematik merupakan penyakit yang sudah lama dikenal, bahkan sampai sekarang penyakit ini masih banyak menyerang penduduk dunia. Hingga saat ini, telah dikenal lebih dari 100 jenis rematik. Dari jumlah tersebut, dikenal penyakit rematik yang menyerang sendi dan adapula penyakit rematik yang menyerang jaringan di sekitar sendi (Dalimartha, 2006).

Penyakit rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronik pada sendi-sendi tubuh. Gejala klinik penyakit rematik berupa gangguan nyeri pada persendian yang disertai kekakuan, merah, dan pembengkakan yang bukan disebabkan karena benturan/kecelakaan dan berlangsung kronis (Risksedas 2013).

Penyakit ini tidak menular dan tidak membunuh. Oleh sebab itu rematik terkadang dikesampingkan. Rematik tergolong pada penyakit kronis, penderita harus terus menanggung segala derita penyakit ini. Rematik tidak membunuh, juga tidak tumbuh dengan perlahan tapi pasti seperti kanker, tapi satu gejala sama yang mereka derita adalah 'rasa sakit yang tidak tertahankan'.

Menurut Arthritis Foundation 2006, jumlah penderita arthritis atau gangguan sendi kronis lain di Amerika Serikat terus menunjukkan peningkatan. Pada tahun 1998 memperlihatkan hampir 43 juta atau 1 dari 6 orang menderita gangguan sendi, dan pada tahun 2005 jumlah penderita arthritis sudah mencapai 66 juta atau hampir 1 dari 3 orang menderita gangguan sendi, dengan 42,7 juta diantaranya telah terdiagnosis sebagai arthritis dan 23,2 juta sisanya adalah penderita dengan keluhan nyeri sendi kronis (Depkes, 2006).

Dalam Riskesdas 2013, prevalensi penyakit sendi berdasar diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia 11,9% dan berdasar diagnosis atau gejala 24,7%. Prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti Jawa Barat (32,1%), dan Bali (30%), sedangkan untuk Gorontalo, prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yaitu 10,4% dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 17,7%.

Dalam Riskesdas Provinsi Gorontalo 2013, Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara (14,7%), diikuti Gorontalo (13,4%), Pohuwato (9,2%) dan Bone Bolango (9,0%).

Sedangkan berdasarkan diagnosis dan gejala tertinggi di Kota Gorontalo (23,8%), diikuti Gorontalo Utara (23,1%), dan Bone Bolango (19%), dan daerah Kabupaten Gorontalo (16,0%).

Di Provinsi Gorontalo terdapat persentase tertinggi penderita penyakit sendi menurut diagnosis tenaga kesehatan yaitu di umur 65-74 tahun (38,1%), dan menurut diagnosis dan gejala pada umur 65-74 tahun (49,5%). Perempuan adalah penderita terbanyak dengan persentase 11,9% untuk diagnosis tenaga kesehatan dan 20,3% untuk diagnosis dan gejala (Riskesdas Provinsi Gorontalo, 2013). Di Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango, jumlah kasus yang didiagnosa arthritis ditemukan sebanyak 105 kasus pada bulan Oktober 2015, dengan jumlah laki-laki 42 penderita dan perempuan 63 penderita. Jumlah ini meningkat dari jumlah sebelumnya pada bulan Januari 2015 yaitu sebanyak 54 kasus (Profil dan SP2TP, 2015).

Penanganan penderita rematik secara umum menurut Dalimartha (2006), bertujuan untuk menghilangkan gejala peradangan berupa nyeri dan bengkak, mencegah kerusakan jaringan dan kecacatan, memelihara fungsi sendi serta memperbaiki kelainan fungsi organ. Menurut Prasetyo (2010), terdapat berbagai tindakan yang dapat dilakukan seorang perawat untuk mengurangi rasa nyeri.

Tindakan-tindakan tersebut mencakup tindakan farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis yang diberikan pada penderita rematik antara lain pemberian obat anti-inflamasi non steroid (OAINS), kortikosteroid, obat pengubah perjalanan penyakit rematoid arthritis (*Disease Modifying Antirheumatic Drugs*, DMARDs), obat immunosupresif serta suplemen antioksidan (Dalimartha, 2006).

Walaupun pemberian obat analgesik ini sangat mudah dilakukan dan mudah didapat oleh penderita, tetapi apabila digunakan dalam jangka waktu panjang untuk menghilangkan nyeri rematik kronis ini dapat mengakibatkan efek kepada organ-organ lain seperti ginjal dan jantung. Oleh karena itu muncul beberapa alternatif non farmakologis untuk menangani nyeri.

Terapi non farmakologis merupakan tindakan dalam batas keperawatan yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri. Selama ini bila terjadi nyeri, kebanyakan perawat di Rumah Sakit ataupun Puskesmas langsung memberikan tindakan medis (terapi farmakologis) dari pada memberikan tindakan mandiri seperti kompres. Dalam Prasetyo (2010), tindakan tersebut antara lain membangun hubungan terapeutik perawat-klien, bimbingan antisipasi, relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, akupunktur, *biofeedback*, stimulasi kutaneus, akupresur, serta psikoterapi. Terapi non farmakologi stimulasi kutaneus salah satu diantaranya yaitu pemberian kompres hangat.

Menurut Horay dkk, dalam bukunya *Hot Water Therapy*, menjelaskan bahwa sejak dulu manusia memang sudah mengenali manfaat air panas. Bila manusia menemukan mata air panas, maka biasanya tempat itu sering dianggap keramat karena berbagai manfaat kehidupan bisa diperoleh dari tempat itu. Memang dengan berendam air panas berbagai penyakit seperti *tuberculosis* dan *gout* dapat disembuhkan.

Kompres hangat yaitu memberi rasa hangat kepada pasien dengan mempergunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tujuannya yaitu diantaranya memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, dan memberi rasa nyaman dan tenang pada pasien (Bandiyah, 2009).

Kompres jahe (*Zingiber officinale Rosc*) bisa menurunkan nyeri rematik, sebab jahe mempunyai rasa pedas dan hangat. Jahe mengandung senyawa *gingerol* yang berkhasiat sebagai anti-inflamasi. Jahe digunakan sebagai obat di India sejak zaman

Weda dan disebut sebagai Maha aushidhi, yang berarti obat yang sangat manjur. Galen dan Pomose, ahli pengobatan Yunani, menggunakan jahe sebagai obat untuk memperbaiki kelumpuhan fisik dan menyembuhkan encok berabad-abad yang lalu (Jussawalla, 2006).

Aryaeian dan Tavakkoli (2015) dalam jurnal *Ginger and its effects on inflammatory diseases* menyatakan bahwa mereka telah melakukan studi dan menemukan bahwa jahe memiliki kegunaan sebagai anti-inflamasi, anti-karsinogenik, dan memiliki sifat-sifat anti-oksidatif, serta dapat mengurangi peradangan di dalam tubuh.

Jahe juga disebutkan Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Insan ayat 17: "Dan disana mereka (orang-orang yang bertakwa di dalam syurga) diberi segelas minuman bercampur jahe". Ternyata Islam telah memperhitungkan manfaat jahe sejak puluhan abad yang lalu, hal ini semakin memperjelas peranan jahe dalam pengobatan.

Menurut penelitian Rusnoto (2015), dari 30 pasien asam urat, diperoleh rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat memakai jahe adalah 6 (nyeri sedang), setelah dilakukan kompres hangat memakai jahe adalah 3,67 (nyeri ringan).

Selain itu terdapat juga. penelitian yang dilakukan Aida (2013), yang membandingkan efektifitas kompres hangat dan dingin kepada 40 responden. Hasilnya kompres hangat dan dingin dapat menurunkan nyeri pada pasien gout, namun terdapat perbedaan antara kedua kelompok eksperimen tersebut. Kompres hangat lebih efektif dibanding kompres dingin.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti saat melakukan wawancara dengan petugas kesehatan dan beberapa penderita yang mengalami nyeri, sebagian besar penderita menggunakan obat analgesik oral dan juga topikal berupa minyak gosok. Minyak gosok digunakan untuk mengurangi nyeri, biasanya dirasakan saat bangun tidur atau terlalu banyak beraktifitas berat. Selain itu ada beberapa yang mengatakan pernah menggunakan metode kompres panas menggunakan tanaman-tanaman tradisional salah satunya jahe, namun cara tersebut menurut mereka merepotkan.

**TUJUAN**

Untuk mengetahui efektifitas kompres hangat dan kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri pada pasien rematik

**METODE**

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment design* dengan rancangan *non equivalent control group*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *quota sampling*.

**HASIL**

1. Umur

Tabel 1  
Distribusi Berdasarkan Umur Responden

No	Usia	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	15-24 Tahun	0	0
2	25-34 Tahun	2	5
3	35-44 Tahun	7	17,5
4	45-54 Tahun	12	30

5	55-64 Tahun	13	32,5
6	65-74 Tahun	6	15
7	75+ Tahun	0	0
	Jumlah	40	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan jumlah responden baik pada kelompok perlakuan kompres hangat dan kelompok perlakuan kompres jahe di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango, responden terbanyak yaitu kelompok umur 55-64 tahun dengan jumlah responden 13 orang (32,5%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2  
Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
1	Laki - Laki	16	40
2	Perempuan	24	60
	Jumlah	30	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan jumlah responden baik pada kelompok perlakuan kompres hangat dan kelompok perlakuan kompres jahe di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango, responden terbanyak adalah yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 24 orang (60%).

3. Skala nyeri sebelum diberikan perlakuan kompres hangat

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum diberikan Perlakuan Kompres Hangat

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	6	30
Nyeri Sedang	11	55
Nyeri Berat	3	15
Nyeri Hebat	0	0
Jumlah	20	100,00

Sumber Data Primer, 2016

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden kelompok perlakuan kompres hangat, sebelum diberikan perlakuan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, yaitu sebanyak 11 orang (55%).

4. Skala Nyeri Sebelum diberikan Perlakuan Kompres Jahe

Tabel 2.2  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum diberikan Perlakuan Kompres Jahe

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	6	30
Nyeri Sedang	10	50
Nyeri Berat	4	20
Nyeri Hebat	0	0
Jumlah	20	100,00

Sumber Data Primer, 2016

Berdasarkan di atas menunjukkan bahwa dari jumlah 20 responden perlakuan kompres jahe, sebelum diberikan perlakuan kompres jahe sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, yaitu sebanyak 10 orang (50%).

5. Skala Nyeri Sesudah diberikan Perlakuan Kompres Hangat

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skala Nyeri Sesudah diberikan Perlakuan Kompres Hangat

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	1	5
Nyeri Ringan	10	50
Nyeri Sedang	9	45
Nyeri Berat	0	0
Nyeri Hebat	0	0
Jumlah	20	100,00

Sumber Data Primer, 2016

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden kelompok perlakuan kompres hangat, setelah diberikan perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 10 orang (50%).

6. Skala Nyeri Sesudah diberikan Perlakuan Kompres Jahe

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skala Nyeri Sesudah diberikan Perlakuan Kompres Jahe

Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	5	25
Nyeri Ringan	9	45
Nyeri Sedang	6	30
Nyeri Berat	0	0
Nyeri Hebat	0	0
Jumlah	20	100,00

Sumber Data Primer, 2016

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden perlakuan kompres jahe setelah diberikan perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 9 orang (45%).

7. Perbedaan Skala Nyeri Rematik Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Kompres Hangat.

Tabel 7  
Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Kompres Hangat pada Pasien Rematik

Variabel	Perlakuan	N	Mean	Sd	t	P-value
Skala Nyeri	Sebelum	20	4,55	1.605	10,51	0,000
	Sesudah	20	3,40	1.66702		

Sumber Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum perlakuan kompres hangat dan skala nyeri sesudah perlakuan kompres hangat pada pasien rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila, yaitu sebesar 1,15. Berdasarkan uji t dependen, didapatkan nilai t hitung sebesar 10,51 dengan p-value 0,000 ( $\alpha=0,05$ ). Terihat bahwa nilai probabilitas  $0,000 < 0,05$ .

8. Perbedaan Skala Nyeri Rematik Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Kompres Jahe

Tabel 8  
Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Kompres Jahe pada Pasien Rematik

Variabel	Perlakuan	N	Mean	Sd	t	P-value
Skala Nyeri	Sebelum	20	4,80	1,795	24,218	0,000
	Sesudah	20	2,15	1,694		



Sumber Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum perlakuan kompres jahe dan skala nyeri sesudah perlakuan kompres jahe pada pasien rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila, yaitu sebesar 2,65. Berdasarkan uji t dependen didapatkan nilai t hitung sebesar 24,218 dengan p-value 0,000 ( $\alpha=0,05$ ). Terlihat bahwa nilai probabilitas  $0,000 < 0,05$ .

9. Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Rematik

Tabel 9  
Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasie Rematik

Variabel	Kelompok	n	Mean	Sd	t	P-value
Skala Nyeri	Kompres Hangat	20	3,40	1,667	2,352	0,024
	Kompres Jahe	20	2,15	1,694		

Sumber Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel diatas menggunakan uji t independen, terlihat bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sesudah mendapatkan perlakuan kompres hangat dan sesudah mendapatkan perlakuan kompres jahe pada pasien rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabilal. Hal ini ditunjukkan oleh nilai t hitung sebesar 2,352 dengan p-value 0,024 ( $\alpha=0,05$ ). Terlihat bahwa nilai probabilitas  $0,024 < 0,05$ . Dengan kata lain, terdapat pula perbedaan efektifitas perlakuan kompres hangat dan kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri rematik, dimana perlakuan kompres jahe lebih efektif dibandingkan dengan perlakuan kompres hangat, dengan perbedaan 1,25.

## PEMBAHASAN

### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 24 orang (60%), dan paling sedikit responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 16 orang (40%). Hal ini disebabkan oleh kecenderungan pekerjaan seorang perempuan lebih berat dari laki-laki. Seorang perempuan sebagai ibu rumah tangga paling banyak melakukan pekerjaan yang selalu melibatkan daerah persendian bergerak lebih, seperti jongkok, berlutut, dan mengangkat beban-beban berat, yang dilakukan setiap hari.

Dalam *Pharmaceutical Care* untuk pasien penyakit arthritis rematik menjelaskan bahwa penyakit ini lebih banyak menyerang wanita dari pada pria. Wanita yang terdiagnosis sebanyak 25,9 juta orang, sedangkan pria 16,8 juta orang (Depkes, 2006). Hal ini juga didukung oleh Mubarak, dkk tahun 2015 bahwa jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri. Dianggap bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama.



Hal tersebut sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto, dkk (2014) mengenai pemberian kompres hangat memakai jahe untuk meringankan skala nyeri sendi yang dilakukan pada 30 responden, menunjukkan persentase perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki yaitu 63,3% perempuan dan 36,7% laki-laki.

## 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel di atas diperoleh jumlah responden baik pada kelompok perlakuan kompres hangat dan kelompok perlakuan kompres jahe di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango, responden terbanyak yaitu kelompok umur 55-64 tahun dengan jumlah responden 13 orang (32,5%), dan paling sedikit yaitu pada kelompok umur 25-34 tahun dengan jumlah responden 2 orang (5%). Hal ini disebabkan karena penyakit rematik paling banyak menyerang usia di atas 40 tahun, dikarenakan pada rentang usia tersebut seseorang akan mengalami penurunan kekuatan fungsi otot.

Hal tersebut didukung oleh Padila (2013), bahwa menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu *neonates, toddler, pra school*, remaja, dewasa dan lansia. Terdapat beberapa perubahan yang lazim saat seseorang bertambah usia, salah satunya yaitu pada sistem musculoskeletal yaitu ukuran otot mengecil dan penurunan massa otot lebih banyak terjadi pada ekstremitas bawah. Umur merupakan faktor resiko yang penting. Rata-rata laki-laki mengalami nyeri rematik pada usia 55-64 tahun, sedangkan wanita puncaknya berada pada 65-74 tahun.

Hal ini sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto, dkk. (2014), didapatkan hasil bahwa dari jumlah 30 responden, sebagian besar mengalami nyeri 40% pada usia 47-61 tahun, 33% pada usia 20-35 tahun dan 26,7% pada usia 36-46 tahun.

## 3. Skala Nyeri Sebelum diberikan Perlakuan Kompres Hangat dan Kompres Jahe

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 20 responden kelompok perlakuan kompres hangat, sebelum diberikan perlakuan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, yaitu sebanyak 11 orang (55%), dan dari jumlah 20 responden kelompok perlakuan kompres jahe, sebelum diberikan perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang, yaitu sebanyak 10 orang (50%). Dari analisis pengamatan selama penelitian bahwa sebelum diberikan perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 21 orang (52,5%).

Dalam penelitian yang dilakukan ini, peneliti mula-mula mengukur skala nyeri responden dengan menggunakan skala nyeri *bourbanis* (0-10) yang diawali dengan menjelaskan terlebih dahulu skala nyeri tersebut kepada responden. Responden diminta memilih skala nyeri yang dirasakan, sambil dibantu oleh peneliti dalam menginterpretasikannya. Responden yang dijadikan sebagai sampel adalah responden yang tidak memiliki penyakit iskemik serta belum mengonsumsi obat oral penurun nyeri sebelumnya. Sebagian besar responden hanya menggunakan minyak gosok atau balsem untuk pertolongan pertama saat sedang mengalami nyeri.

Arthur C. Curton (1983) mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Nyeri merupakan fenomena yang multidimensi, karena itulah sulit untuk memberikan batasan yang pasti terhadap nyeri. Sensasi nyeri yang dilaporkan tiap individu

berbeda-beda, hal ini menyebabkan pengertian nyeri dari masing-masing individu berbeda pula. Individu A yang tertusuk paku akan melaporkan nyeri yang berbeda dibandingkan individu B yang merasakan nyeri karena tersandung batu, bahkan individu A dan B yang sama-sama tertusuk paku akan menghasilkan respon dan persepsi yang berbeda pula terhadap nyeri (Prasetyo, 2010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aida (2013) yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap skala nyeri pada klien gout yang dilakukan pada 40 responden, didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan skala nyeri sebelum dilakukan intervensi terbanyak adalah skala nyeri sedang (4-6) dengan jumlah 31 responden (77,5%).

#### 4. Skala Nyeri Sesudah diberikan Perlakuan Kompres Hangat dan Kompres Jahe.

Berdasarkan di atas dijelaskan bahwa dari 20 responden kelompok perlakuan kompres hangat, setelah diberikan perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 10 orang (50%), dan dari 20 responden perlakuan kompres jahe setelah diberikan perlakuan sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 9 orang (45%). Dari analisis pengamatan selama penelitian sesudah diberikan perlakuan kompres hangat maupun kompres jahe, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan dengan jumlah 19 orang (47,5%). Hal ini berarti ada penurunan skala nyeri saat sebelum dan sesudah perlakuan kompres hangat maupun kompres jahe.

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum, nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Setiap orang memiliki toleransi terhadap nyeri. Toleransi terhadap nyeri ini terkait dengan intensitas nyeri yang membuat seseorang sanggup menahan nyeri sebelum mencari pertolongan. Meskipun setiap orang mempunyai pola penahanan nyeri relatif stabil, tingkat toleransi berbeda bergantung pada situasi yang ada. Toleransi terhadap nyeri tidak dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, kelelahan, atau sedikit perubahan sikap. Faktor-faktor yang dapat membuat seseorang mengalami peningkatan toleransi terhadap nyeri antara lain alcohol, obat-obatan, hipnosis, panas, gesekan atau garukan, pengalihan perhatian serta kepercayaan yang kuat (Mubarak, dkk, 2015).

Dalam penelitian yang serupa yang dilakukan oleh Podungge, dkk (2015) tentang pengaruh kompres jahe terhadap penurunan nyeri lutut pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo, bahwa dari 15 responden yang diberikan perlakuan, semua responden melaporkan adanya penurunan nyeri setelah perlakuan. Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Igirisa (2015) tentang pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri penderita gout arthritis, dari 15 responden yang diberikan perlakuan kompres air hangat, semua responden melaporkan adanya penurunan nyeri, dimana yang melaporkan nyeri berat ke sedang yaitu 3 responden, nyeri berat ke nyeri ringan yaitu 1 responden, nyeri sedang ke ringan yaitu 8 responden, nyeri sedang ke tidak nyeri yaitu 1 responden, nyeri sedang ke nyeri sedang yaitu 1 responden, dan nyeri ringan ke nyeri ringan yaitu 1 responden.

#### 5. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Kompres.

Berdasarkan tabel 10 dijelaskan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum perlakuan kompres hangat dan skala nyeri sesudah perlakuan kompres hangat pada pasien rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila, yaitu sebesar 1,15. Berdasarkan uji t dependen, didapatkan nilai t hitung sebesar 10,51 dengan p-value 0,000 ( $\alpha=0,05$ ). Terlihat bahwa nilai probabilitas  $0,000 < 0,05$ .

Perlakuan kompres hangat dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kain handuk yang dicelupkan kedalam air panas dengan suhu  $40^{\circ}\text{C}$ , setelah itu diperas dan ditempelkan kebagian tubuh responden yang mengalami nyeri rematik. Lamanya perlakuan kompres hangat ini dilakukan rata-rata selama 20 menit. Keterbatasan dari kompres hangat ini yaitu suhu air tidak bertahan terlalu lama, sehingga peneliti harus mengganti lagi apabila sudah tidak memenuhi syarat untuk panas air tersebut.

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Efek terapeutik pemberian kompres hangat di antaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan tulang sendi (Mubarak, dkk, 2015).

Dalam buku *Hot Water Terapy* juga dijelaskan bahwa saat tubuh terkena rangsangan air panas/hangat, tubuh memerlukan beberapa waktu untuk menyesuaikan sensasi terhadap suhu baru. Selama peristiwa itu, dalam waktu singkat dan hanya sementara waktu terjadi peningkatan tekanan darah sebagai respon sistem peredaran darah terhadap lingkungan yang baru. Namun sesaat kemudian, darah segera mengalir ke kulit, saat kulit mulai tersentuh rangsangan panas/hangat. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah melebar. Aliran darah panas ini kemudian merembes ke bagian dalam jaringan bawah kulit, dan membawa lebih banyak oksigen. Selain itu aliran darah ini juga menyejukkan dan mengendurkan sensasi, sehingga otot-otot yang mengalami kekakuan dan menyebabkan sakit mulai mengendur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wurangian, dkk (2014) menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gout arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado, dengan nilai  $p$  yang diperoleh melalui uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* adalah ( $p = 0,000$ ) dimana  $p < (0,05)$ .

#### 6. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Mendapat Perlakuan Kompres Jahe pada Pasien Rematik.

Berdasarkan tabel 11 dijelaskan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum perlakuan kompres jahe dan skala nyeri sesudah perlakuan kompres jahe pada pasien rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila, yaitu sebesar 2,65. Berdasarkan uji t dependen didapatkan nilai t hitung sebesar 24,218 dengan p-value 0,000 ( $\alpha=0,05$ ). Terlihat bahwa nilai probabilitas  $0,000 < 0,05$ .

Jahe memiliki rasa pedas sehingga memberikan rasa hangat pada tubuh dan mengeluarkan keringat. Jahe mengandung minyak atsiri, yang mengandung senyawa *zingiberen, zingiberol, felandren, d-borneol, geraniiol, lonalool, acetates, caprylate, citral, chavicol, gengerol, shogool*, dan lainnya. Kandungan minyak atsiri ini bermanfaat untuk menghilangkan nyeri, antiinflamasi, dan antibakteri (Latief, 2012).

Hal ini sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Podungge, dkk, (2015) mengenai pengaruh ekstrak jahe terhadap tanda dan gejala osteoarthritis bahwa dari 15 responden yang diberi terapi kompres jahe, semua menunjukkan adanya penurunan nyeri. Selain itu, menurut penelitian Rusnoto, dkk (2014), menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat memakai jahe untuk meringankan skala nyeri pada pasien asam urat, dimana setelah diberi perlakuan rata-rata responden mempunyai skala nyeri ringan (3,67).

Adapun pemberian kompres jahe dalam penelitian ini yaitu dengan menempelkan parutan jahe yang sebelumnya telah dibakar terlebih dahulu di daerah yang mengalami nyeri, kemudian dibalut dengan menggunakan kain kasa. Kompres ini dilakukan dalam waktu 20 menit. Parutan jahe tersebut dapat memvasodilatasi pembuluh darah karena efek hangat yang timbulkan oleh senyawa yang terkandung dalam jahe tersebut. Sehingga dapat menurunkan rasa nyeri yang dirasakan responden. Jahe yang digunakan dalam penelitian ini adalah jahe yang ditanam di daerah Wonggahu Kabupaten Boalemo.

#### 7. Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Rematik.

Berdasarkan tabel 20, dengan menggunakan uji t independen terlihat bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sesudah mendapatkan perlakuan kompres hangat dan sesudah mendapatkan perlakuan kompres jahe pada pasien rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila. Hal ini ditunjukkan oleh nilai t hitung sebesar 2,352 dengan p-value 0,024 ( $\alpha=0,05$ ). Terlihat bahwa nilai probabilitas  $0,024 < 0,05$ . Dengan kata lain, terdapat pula perbedaan efektifitas perlakuan kompres hangat dan kompres jahe terhadap penurunan skala nyeri rematik, dimana perlakuan kompres jahe lebih efektif dibandingkan dengan perlakuan kompres hangat, dengan perbedaan 1,25.

Hasil penelitian yang didapatkan pada 40 pasien rematik yang mengalami nyeri di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila, rata-rata skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat adalah nyeri sedang sebanyak 11 orang (55%), dan sebelum diberikan kompres jahe adalah nyeri sedang sebanyak 10 orang (50%). Sedangkan pada saat sesudah dilakukan kompres hangat rata-rata skala nyeri adalah nyeri sedang sebanyak 9 orang (45%), dan sesudah diberikan kompres jahe adalah nyeri ringan sebanyak 9 orang (45%). Dengan demikian, rata-rata penurunan skala nyeri setelah diberikan perlakuan kompres hangat adalah 1,15 dan rata-rata penurunan skala nyeri sesudah diberikan perlakuan kompres jahe adalah 2,65. Oleh sebab itu, maka yang dinilai lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien rematik adalah perlakuan kompres jahe, dengan perbedaan rata-rata penurunan skala nyeri adalah 1,5.

Kompres hangat dan kompres jahe menurunkan nyeri rematik dengan memberikan efek hangat pada daerah yang mengalami nyeri. Kompres hangat menggunakan air dengan suhu hangat sebagai media hangat untuk menurunkan nyeri rematik, sementara kompres jahe menggunakan parutan jahe yang sudah dibakar terlebih dahulu. Jahe mengandung minyak atsiri yang memberikan efek hangat yang tahan lama pada daerah yang nyeri, sementara air hangat semakin lama sensasi hangatnya juga akan hilang dan berubah menjadi dingin setelah selesai perlakuan kompres. Oleh sebab itulah kompres jahe lebih efektif dibandingkan dengan kompres jahe.

Melzack dan Well (1965) mengemukakan teori *gate control* dimana bahwa substansi *gelatinosa* (SG) pada *medulla spinalis* bekerja layaknya pintu gerbang yang memungkinkan atau menghalangi masuknya impuls nyeri menuju otak. Suatu keseimbangan aktivitas dari neuron delta-A dan C melepas substansi P untuk mentransmisikan impuls melalui mekanisme pertahanan. Neuron beta-A yang lebih tebal, yang lebih cepat melepaskan *neurotransmiter* penghambat. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A, maka akan menutup pertahanan. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut delta-A dan C, maka akan membuka pertahanan tersebut dan klien akan mempersepsikan nyeri. Dalam membuktikan teori ini, Melzack dan Well melakukan uji coba kepada delapan orang dengan memakai listrik berkekuatan 0,1 m-sec, guna merangsang saraf spinalis perifer sehingga menimbulkan rasa nyeri seperti terbakar. Kemudian, dengan kekuatan listrik yang lebih kecil, ia merangsang serabut saraf yang lebih tebal sehingga rasa nyeri tersebut menghilang (Mubarak, dkk, 2015).

Hal serupa terjadi dengan perlakuan kompres hangat dan kompres jahe. Karena perlakuan kompres hangat dan kompres jahe ini menggunakan prinsip stimulasi kutaneus dalam menangani nyeri. Teknik ini dapat memengaruhi substansi gelatinosa di dalam teori *gate control*. Dimana teknik ini bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Stimulasi kutaneus akan merangsang serabut-serabut saraf perifer untuk mengirimkan impuls melalui *dorsal horn* pada *medulla spinalis*, saat impuls yang dibawa oleh serabut Beta-A mendominasi maka mekanisme gerbang akan menutup sehingga impuls nyeri tidak dihantarkan ke otak (Prasetyo, 2010).

Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Podungge, dkk (2015) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres jahe terhadap nyeri lutut pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo dengan *p-value* 0,000. Hal ini disebabkan karena jahe selain sebagai tanaman rempah, tetapi juga merupakan tanaman obat yang memiliki efek farmakologi rasa panas dan pedas, sehingga berkhasiat dalam mengurangi nyeri.

Selain itu terdapat pula penelitian yang dilakukan oleh Wurangian, dkk (2014) menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien gout arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado, dengan nilai *p* yang diperoleh melalui uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* adalah ( $p = 0,000$ ) dimana  $p < (0,05)$ .

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan efektifitas pemberian kompres hangat dan kompres jahe terhadap penurunan nyeri pada pasien rematik Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango, dimana kompres jahe lebih efektif dibandingkan kompres hangat dengan rata-rata penurunan skala nyeri 1,15 untuk kompres hangat dan 2,65 untuk kompres jahe.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Gorontalo dan Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango beserta seluruh jajarannya yang telah memfasilitasi sehingga penelitian ini dapat terlaksana.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aida, 2013, *Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap skala Nyeri pada Klien Goout di Wilayah Kerja Puskesmas Batang III Kabupaten Batang*, Prodi S1 Keperawatan STIK Muhammadiyah Pekajangan, Skripsi.
- Aryaeian N dan Tavakkoli H, 2015, *Ginger and its Effects on Inflammatory Diseases*, Advances in Food Technology and Nutritional Sciences Open Journal; Vol 1/Issue4. P 97-101.
- Bandiyah, S., 2009, *Keterampilan Dasar Praktek Klinik Keperawatan dan Kebidanan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Dalimartha, S., 2006, *96 Resep Tumbuhan Obat untuk Rematik*, Penebar Swadaya, Jakarta.
- Depkes RI, 2006, *Pharmaceutical Care untuk Pasien Penyakit Arthritis Rematik*, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Febriyanto dkk, 2013, *Riset Kesehatan Dasar Pokok-Pokok Hasil Riskesdas Provinsi Gorontalo 2013*, Kementerian Kesehatan RI.
- Ghosh, A.K., 2011, *Zingiber Officinale: A Natural Gold*, International Journal of Pharma and Bio Sciences; Vol 2/ Issue 1/ Jan-Mar 2011, P 283-294.
- Hanum, L., 2012, *Manajemen Nyeri untuk Meningkatkan Penerimaan Nyeri Kronis pada Lansia dengan Intervensi Multi-komponen Kelompok Cognitive Behavior Therapy (CBT)*, Tesis, Fakultas Psikologi Program Studi Psikologi Profesi Peminatan Klinis Dewasa, Depok.
- Hapsoh, 2008, *Budidaya Dan Teknologi Pascapanen Jahe*, USU Press, Medan.
- Hariana, A., 2013, *262 Tumbuhan Obat dan Khasiatnya Cet 1*, Fakultas Penebar Swadaya, Jakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2011, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2012, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia-Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Horay dkk, \_\_\_\_\_, *Buku Pintar Terapi Air Panas*, Restu Agung dan Taramedia, Jakarta.
- Igirisa, Vira, J, dkk, 2015. *Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Gout Artritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Pilolodaa Kec. Kota Barat Kota Gorontalo*, Jurusan Keperawatan, FIKK UNG.
- Jussawalla, J., 2006, *Cara Natural Mencapai Kesehatan Prima*, Prestasi Pustakaraya, Jakarta.
- Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemahannya*, Syaamil Qur'an, Bandung.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Ladion, Herminia de Guzman, 2008, *Tanaman Obat Penyembuh Ajaib*, Indonesia Publishing House, Indonesia.
- Latief, Abdul, 2012, *Obat Tradisional*, EGC, Jakarta.
- Mubarak, W. dkk, 2015, *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*, Salemba Medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurarif, Amin Huda, 2013, *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC Jilid 2*, Med Action Publishing, Yogyakarta.
- Padila, 2013, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Podungge, Yunistiah, dkk, 2015, *Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Nyeri Lutut Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo*, Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo.
- Potter dan Perry, 2009, *Fundamentals of Nursing Ed. 7*, Mosby Elsevier, Philippines.
- Prasetyo, Sigit Nian, 2010, *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri Ed. 1*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Puskesmas Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango, 2015, *Profil dan SP2TP*, Bone Bolango.
- Rubenstein, D. dkk, 2007, *Lecture Notes: Kedokteran Klinik*, Erlangga, Jakarta.
- Rusnoto dkk, 2005, *Pemberian Kompres Hangat Memakai Jahe untuk Meringankan Skala Nyeri pada Pasien Asam Urat di desa Kedungwungu Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan*, JIKK STIKES Muhammadiyah Kudus.
- Tartowo, dkk, 2009, *Anatomi dan Fisiologi untuk Mahasiswa Keperawatan*. Trans Info Media, Jakarta.
- Wijayakusuma, Hembing, 2006, *Atasi Rematik dan Asam Urat ala Hembing*. Puspa Swasta, Jakarta.
- Wurangian, dkk, 2014, *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado*, Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.