

**PENGARUH KOMPRES HANGAT AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP
PENURUNAN SKALA NYERI PASIEN REMATIK (OSTEOARTRITIS)
PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA
SABAI NAN ALUIH SICINCIN
TAHUN 2014**

^{1,*}Yanti Puspita Sari, ²Rina
^{1,2} STIKes Prima Nusantara Bukittinggi
*e-mail : yantipuspita@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia adalah rematik (osteoarthritis). Osteoarthritis merupakan kelainan sendi progresif ditandai dengan rasa nyeri yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup lansia. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh kompres hangat aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2014. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Pre Experiment* dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan sampel sebesar 16 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan alat ukur skala nyeri *Visual Analog Scale (VAS)* lalu dicatat dalam lembar observasi dan dianalisis menggunakan uji *T-test dua sampel* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini didapatkan skala nyeri sebelum pemberian terapi kompres hangat aromaterapi lavender 5,50, sedangkan sesudah pemberian terapi kompres hangat aromaterapi lavender rata-rata skala nyeri menjadi 2,56. Hasil uji *T-test dua sampel* didapatkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), berarti hipotesis penelitian diterima yaitu terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2014. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh kompres hangat aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia. Bagi keperawatan hendaknya dapat melakukan pengembangan terapi komplementer dalam upaya mengurangi nyeri rematik (osteoarthritis).

Kata Kunci : *Kompres Hangat, Aromaterapi Lavender, Nyeri, Osteoarthritis, Lansia*

ABSTRACT

One of the most common health problems for elderly is arthritis (osteoarthritis). Osteoarthritis is a progressive disorder joints with identified by pain that reducing decrease the quality of life of elderly. This study intended to see the effect of aromatherapy lavender warm compress to decrease the pain scale for arthritic patients (osteoarthritis) especially the elderly in Elderly Social Institution Tresna Sabai Nan Aluih Sicincin Year 2014. This study is a quantitative research that using Pre Experiment method and one group pretest posttest approach. The sampling technique used was purposive sampling with a sample of 16 people. The data were collected by measuring pain scale in the Visual Analogue Scale (VAS) and recorded in the observation sheet and analyzed using T-test two-sample test with $\alpha = 0.05$. In conclusion, the pain scale before therapy warm compress of lavender aromatherapy is 5.50, and after therapy warm compress of lavender aromatherapy an average pain scale becomes 2,56. The result of T-test two samples obtained $p=0,000$ ($p < 0.05$), it means that the research hypothesis is accepted, because there are meaningful differences in average pain scale before and after therapy warm compress of lavender aromatherapy is given towards arthritic patients (osteoarthritis) for the elderly In elderly Social Institution Tresna Sabai Nan Aluih Sicincin 2014. The conclusion of this study, there is the effect of lavender aromatherapy warm compresses to decrease pain scale arthritic patients (osteoarthritis) for the elderly. For nursing should be able to develop a complementary therapy in an effort to reduce the pain of arthritis (osteoarthritis).

Keyword : *Warm compress, lavender aromatherapy, pain, osteoarthritis, elderly*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, dimana tercantum dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pada pasal 3 disebutkan

bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010).

Seiring meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk akan berpengaruh pada peningkatan usia harapan hidup (UHH) di Indonesia. Berdasarkan laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa 2011, pada tahun 2000-2005 UHH adalah 66,4 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2000 adalah 7,74%), angka ini akan meningkat pada tahun 2045-2050 yang diperkirakan UHH menjadi 77,6 tahun (dengan persentase populasi lansia tahun 2045 adalah 28,68%). Begitu pula dengan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH. Pada tahun 2000 UHH di Indonesia adalah 64,5 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,18%). Angka ini meningkat menjadi 69,43 tahun pada tahun 2010 (dengan persentase populasi lansia adalah 7,56%) dan pada tahun 2011 menjadi 69,65 tahun (dengan persentase populasi lansia adalah 7,58%) (Kemenkes, 2013).

Peningkatan usia harapan hidup pada lansia tidak terlepas dari masalah kesehatan pada setiap individu, baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Angka kesakitan pada penyakit tidak menular, penyakit kardiovaskuler dan penyakit degeneratif lainnya memperlihatkan kecenderungan yang semakin meningkat (Price, 2005). Menurut data dan informasi kesehatan tahun 2013 penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik (Kemenkes, 2013).

Penyakit gangguan sendi/rematik yang paling banyak ditemukan pada golongan usia lanjut di Indonesia adalah osteoarthritis (OA) (50-60%). Kedua adalah kelompok rematik luar sendi (gangguan pada komponen penunjang sendi, peradangan, penggunaan berlebihan, dan sebagainya). Ketiga adalah asam urat (*gout*) sekitar 6-7%. Sementara penyakit rematoid arthritis (RA) di Indonesia hanya 0,1% (1 diantara 1000-5000 orang) (Nainggolan, 2009).

Angka kejadian osteoarthritis di seluruh negara menurut *US International Data Base* (2004) yang memiliki prevalensi osteoarthritis tertinggi yaitu di RRC dengan jumlah 95.503.499 penderita, kemudian India dengan jumlah 78.314.013 penderita, selanjutnya angka kejadian osteoarthritis banyak ditemukan di USA yaitu sebanyak 21.592.308 penderita, selanjutnya adalah Indonesia dengan angka kejadian sebanyak 17.533.304 penderita, kemudian yang kelima adalah Brazil dengan angka kejadian sebanyak 13.536.845 penderita. Berdasarkan data tersebut Indonesia memiliki prevalensi tertinggi dengan urutan keempat dari seluruh negara di dunia (Rightdiagnosis, 2013).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi penyakit sendi berdasar diagnosis nakes di Indonesia 11,9% dan berdasar diagnosis atau gejala 24,7%. Prevalensi penyakit sendi tertinggi terjadi pada umur ≥ 75 tahun (33%), diiringi umur 65-74 tahun (30,6%) dan 55-64 tahun (25,2%) . Prevalensi berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Sedangkan jumlah penderita sendi di Sumatera

Barat (12,7%) yang berada di urutan keenam sesudah Kalimantan Barat (13,3%).

Osteoarthritis merupakan bentuk paling umum dari radang sendi. Osteoarthritis disebut juga penyakit degeneratif karena biasanya menyerang orang berusia 60 tahun keatas, tapi kadang-kadang juga dapat menyerang orang muda (Davies, 2007). Osteoarthritis termasuk penyakit gangguan homeostatis dari metabolisme kartilago dengan kerusakan struktur proteoglikan kartilago yang penyebabnya belum jelas diketahui. Keluhan yang biasa dirasakan pasien OA berupa rasa nyeri pada waktu melakukan aktivitas atau jika ada pembebanan pada sendi yang terkena. Pada derajat yang lebih berat nyeri dapat dirasakan terus menerus sehingga sangat mengganggu mobilitas pasien. Di Indonesia diperkirakan 1 sampai 2 juta orang usia lanjut menderita cacat karena OA (Sudoyo, 2007).

Menurut *Internasional Association for the Study of Pain* (1986) nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan dan berhubungan dengan kerusakan jaringan yang sifatnya aktual dan potensial (Mass, 2011). Nyeri memiliki dampak yang besar terhadap kualitas hidup pasien lansia. Efek nyeri dapat menyebabkan penurunan aktivitas, isolasi sosial, gangguan tidur, dan depresi (Stanley, 2006). Hal ini dibuktikan oleh penelitian Cici Chintyawati tahun 2014, dimana semakin tinggi nyeri maka tingkat kemandirian lansia akan berkurang.

Terapi farmakologi untuk mengurangi keluhan nyeri pada OA, biasanya digunakan analgetik atau obat anti-inflamasi non steroid (OAINS). Keluhan nyeri pada OA yang kronik dan progresif biasanya penggunaan OAINS berlangsung lama, sehingga tidak jarang menimbulkan masalah (Sudoyo, 2007). Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO), penduduk yang mengalami gangguan OA di Indonesia sebanyak 29% melakukan pemeriksaan dokter, dan sisanya sebanyak 71% mengonsumsi obat bebas pereda nyeri (Maharani, 2007). Obat-obat rematik pereda nyeri sering kali dipakai secara sembarangan dan pada akhirnya mengakibatkan komplikasi NSAID gastropati. Penggunaan obat rematik secara tidak terkontrol dapat meningkatkan resiko mengalami tukak lambung pada 1 dari 5 pasien rematik dan mengakibatkan tukak yang bergejala pada 1 dari 70 pasien yang memakai obat rematik. Perdarahan Saluran Makanan Bagian Atas (PSMBA) akibat obat-obat rematik dialami oleh 1 dari 150 pasien pemakainya. Penelitian di RSCM tahun 2005 oleh Marcellus Simadibrata dkk terhadap 1192 pasien PSMBA menunjukkan bahwa NSAID gastropathy merupakan penyebab PSMBA tersering (70%) (Syafei, 2009).

Nyeri hampir tidak dapat dipisahkan dari arthritis, sehingga ketergantungan terhadap obat harus diusahakan seminim mungkin (Lukman, 2011). Kongres yang dideklarasikan satu dekade sejak tahun 2000 hingga 2010, tentang cara mengontrol nyeri dan riset mengenai nyeri – nyeri masih merupakan masalah kesehatan utama di Amerika Serikat (*American Pain Foundation*, 2005).

Pemberian pertolongan untuk menangani nyeri adalah hak dasar manusia yang terdapat didalam rancangan undang-undang mengenai penanganan nyeri (*American Pain Foundation*, 2003). *The American Bar Association* (2000), mendeklarasikan bahwa penanganan nyeri sebagai hak dasar yang bersifat legal. Perawat secara legal dan etik bertanggung jawab menangani nyeri serta mengurangi penderitaan klien (Potter, 2010).

Metode penatalaksanaan nyeri yang nonfarmakologik merupakan unsur yang penting, khususnya menggunakan kompres hangat atau dingin dan perlindungan sendi dengan menggunakan alat seperti bidai pergelangan tangan atau tongkat penompang (Smeltzer, 2001). Menurut Potter (2005) kompres dingin dan kompres hangat dapat menghilangkan nyeri. Intervensi stimulasi subkutan merupakan metode noninvasif dalam mengatasi nyeri pada lansia. Berbagai modalitas pengobatan yang berbeda telah tersedia, seperti agens suhu (aplikasi sensasi panas dan dingin), *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS), dan masase (masase sederhana dan akupunktur). Semua modalitas ini sangat efektif dalam mengatasi nyeri dan mudah dilakukan, tidak mahal, dan tidak menyebabkan injuri jika digunakan dengan benar (Mass, 2011).

Berdasarkan penelitian Mery Fanada tahun 2012 kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri pada lansia yang mengalami nyeri rematik. Sedangkan penelitian Ana Wisdanora tahun 2012 (dalam Fanada, 2012), dimana penurunan nyeri dengan menggunakan kompres dingin tidak berpengaruh.

Kompres merupakan salah satu upaya dalam mengatasi kondisi fisik dengan cara memanipulasi suhu tubuh atau dengan memblokir efek rasa sakit (Jailani, 2009). Pemberian kompres menggunakan aromaterapi dapat membantu mengobati nyeri arthritis (Setyoadi, 2011). Aromaterapi sudah dipakai sejak 500 tahun yang lalu, bangsa Mesir dan Cina untuk perawatan tubuh, dupa pengharum ruangan maupun obat berbagai penyakit (Jaelani, 2009). Menurut Craig Hospital (2013) Kompres yang berisi minyak esensial dapat digunakan untuk sakit tulang dan nyeri, memar atau sakit kepala. Sedangkan Mehmet Oz MD, seorang profesor bedah di Universitas Colombia mengatakan aromaterapi efektif untuk mengatasi nyeri karena dia bekerja secara langsung di amygdale dan pusat emosi otak (Chappell, 2013).

Aromaterapi merupakan terapi modalitas atau pengobatan alternatif menggunakan sari tumbuhan aromatik murni dimana sistem penyembuhan yang melibatkan pemakaian minyak atsiri murni. Minyak yang digunakan dalam terapi komplementer meliputi minyak atsiri, bunga lavender, *chamomile*, jeruk yang dapat menimbulkan aroma sedatif, minyak *ylang-ylang* yang memberikan efek menenangkan, serta minyak melati yang memberikan efek relaksasi (Setyoadi, 2011).

Aromaterapi bekerja sebagai *liniments* dengan cara dikompreskan. Kompres panas dengan minyak esensial lavender sangat bermanfaat untuk menghadapi penyakit arthritis pada lansia (Setyoadi, 2011). Minyak esensial

lavender bersifat anti inflamasi, antiseptik yang kuat, antivirus, dan anti jamur yang dapat menurunkan emosional, sedatif, relaksasi dan mengurangi rasa sakit (Gaware, 2013). Pemberian kompres hangat dapat meningkatkan absorpsi molekul minyak atsiri dalam kulit karena oklusi yang disebabkan oleh penutupan permukaan kulit yang akan mengurangi penguapan minyak atsiri sekaligus menghangatkan kulit sehingga meningkatkan penetrasi (Koesoemardiyah, 2009). Disamping itu, aromanya yang khas dan menenangkan dapat memberikan manfaat psikologis seperti mengurangi kecemasan, ketegangan, serta menurunkan emosi klien. Dengan demikian, intensitas nyeri dapat menurun (Setyoadi, 2011). Pada penelitian Prima Dewi tahun 2013 tentang aromaterapi sebagai media relaksasi, disimpulkan bahwa minyak esensial dari bunga lavender dapat memberikan manfaat relaksasi (*carminative*), sedatif, mengurangi tingkat kecemasan, dan mampu memperbaiki *mood* seseorang.

Berdasarkan penelitian Kim MJ, Nam ES & Paik SI (2005) tentang “*The effects of aromatherapy on pain, depression, and life satisfaction of arthritis patients*” ini membuktikan bahwa aromaterapi memiliki efek besar pada penurunan rasa sakit dan depresi pasien arthritis salah satunya aromaterapi lavender. Pengaruh kompres hangat aromaterapi diteliti Teguh Wahyu Sardjono, dkk (2011) dengan hasil aromaterapi dengan kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dibandingkan dengan masase dan kompres hangat, serta yang hanya diberi kompres hangat saja.

Manfaat aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan penelitian oleh Argi Virgona Bangun & Susi Nur’ani (2013) tentang pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi di rumah sakit dustira Cimahi, pada penelitian diperoleh bahwa adanya keefektifan dari aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri karena berpengaruh secara langsung terhadap otak seperti obat analgesik dan mencium lavender maka akan meningkatkan gelombang alfa didalam otak dan membantu untuk merasa rileks.

Penggunaan kompres hangat aromaterapi dalam ilmu keperawatan lebih dikenal dengan terapi modalitas, terapi komplementer, terapi alternatif, terapi holistik, terapi nonbiomedis, perawatan nonalopati, dan perawatan nontradisional. Konsep ini menekankan pentingnya sistem perawatan yang menerapkan pendekatan kepedulian secara holistik akibat pergeseran budaya terhadap perawatan klien yang akan meningkatkan pelayanan kesehatan. Terapi komplementer dapat digunakan mandiri atau tidak berhubungan terapi biomedis karena diposisikan sebagai upaya promosi kesehatan. Penggunaan terapi komplementer dalam perawatan klien sangat disarankan Nightingale (Setyoadi, 2011). Menurut teori *Transcultural Nursing* oleh Leininger mengatakan keperawatan adalah fenomena dasar kebudayaan dan pengetahuan tentang pasien berupa nilai kebudayaan,

keyakinan, norma-norma, dan merupakan integral dalam praktek memberikan asuhan keperawatan holistik (Tortumlouglu, 2006).

Peneliti akan melakukan penelitian di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin karena panti sosial ini merupakan panti sosial yang terbesar di Sumatera Barat yang berada di bawah pengawasan Departemen Sosial dan penyakit rematik merupakan penyakit tertinggi yang diderita lansia di PSTW tersebut. Selain itu, disini juga belum banyak diterapkan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien rematik (osteoarthritis), sedangkan di PSTW Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar sudah mulai menerapkan *trend* dan *issu* terapi nonfarmakologi untuk nyeri rematik berupa kompres hangat jahe. Pada survey pendahuluan yang peneliti lakukan tanggal 29 April 2014 di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin dengan mewawancarai 10 penderita rematik, didapatkan hasil semua responden mengeluh nyeri pada pagi hari. Dari 8 responden menghilangkan nyeri dengan cara meminum obat, 1 responden hanya melakukan pijatan ringan, dan 1 responden lagi hanya membiarkan nyeri begitu saja. Selain itu, dari 8 responden yang menghilangkan nyeri dengan cara meminum obat didapatkan 2 responden juga melakukan pijatan ringan didaerah sekitar nyeri dan 6 responden sisanya hanya mengandalkan obat saja.

Tabel 1.1

Hasil Survey pasien rematik (osteoarthritis)

No	Nama PSTW	Jumlah lansia	Jumlah pasien rematik
1.	Sabai Nan Aluih Sicincin	110	58
2.	Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar	70	21

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai pengobatan komplementer atau alternatif yang efektif dalam mengatasi nyeri rematik (osteoarthritis) dan untuk menghindari resiko komplikasi obat yang mempengaruhi organ vital pada penderita rematik dengan melakukan penelitian tentang pengaruh kompres hangat aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia.

METODE PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami rematik (osteoarthritis) di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2014 yang berjumlah 58 orang dengan sampel 16 responden. Metode yang digunakan yaitu penelitian pra eksperimen (*Pre Exsperimental designs*) dengan pendekatan *One Group Pretest Posttest*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling (Notoatmodjo, 2010). Dimana penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres hangat aromaterapi lavender terhadap

penurunan skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2014. Variabel independen (intervensi) dalam penelitian ini adalah kompres hangat aromaterapi lavender. Sedangkan variabel dependennya (efek) adalah skala nyeri klien osteoarthritis. Teknik analisa data dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *paired T-test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian ini dilakukan di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2014 dan waktu penelitian dimulai dari Juli – September 2014.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17 Juli sampai dengan 25 Juli 2014 di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin. Jumlah responden sebanyak 16 orang yang dipilih sesuai dengan kriteria sampel. Hasil penelitian dibahas dalam bentuk analisa univariat dan analisa bivariate yang akan dijelaskan sebagai berikut :

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Rata-Rata Skala Nyeri Rematik (Osteoarthritis) Sebelum (*Pretest*) Diberi Intervensi Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Tahun 2014

Variabel	Mean	SD	Min – Max	95% CI
Skala nyeri <i>Pretest</i>	5,50	1,033	4 – 7	4,95 - 6,05

Hasil tabel 1 diketahui bahwa rata-rata (*Mean*) skala nyeri 5,50, standar deviasi 1,033, confidence interval 4,95 – 6,05 serta skala nyeri terendah 4 (sedang) dan skala nyeri tertinggi 7 (berat).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Rata-Rata Skala Nyeri Rematik (Osteoarthritis) Sesudah (*Posttest*) Diberi Intervensi Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Tahun 2014

Variabel	Mean	SD	Min - Max	95% CI
Skala nyeri <i>Posttest</i>	2,56	1,711	0 – 6	1,65 - 3,47

Hasil tabel 2 diketahui bahwa rata-rata (*Mean*) skala nyeri 2,56 standar deviasi 1,711, confidence interval 1,65 – 3,47 serta skala nyeri terendah 0 (tidak nyeri) dan skala nyeri tertinggi 6 (sedang).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Dengan Menggunakan *Shapiro-Wilk*

Skala Nyeri	Nilai Statistik	p	α	Keterangan
Skala Nyeri Pretest	0,892	0,60	0,05	Normal
Skala Nyeri Postest	0,929	0,234	0,05	Normal

Hasil tabel 3 diatas dapat diketahui nilai p skala nyeri *pretest* dan *postest* > 0,05. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa distribusi kedua kelompok data adalah normal.

Tabel 4. Perbedaan Rata-Rata Skala Nyeri Responden Rematik (Osteoarthritis) Sebelum (Pretest) dan Sesudah (Postest) Diberi Intervensi Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Tahun 2014

Variabel	Mean	Standar Deviasi	95% CI		Standar Error	t hitung	df	p
			Lower	Upper				
Skala nyeri <i>pretest-postest</i>	2,938	0,929	2,443	3,432	0,232	12,652	15	0,000

Hasil table 4 menunjukkan rata-rata (*Mean*) skala nyeri sebesar 2,938, standar deviasi 0,929, dan confidence interval 2,443 - 3,432. Hasil uji statistik menggunakan *paired t-test* diperoleh p value= 0.000 ($\alpha = 0,05$), yang berarti p lebih kecil dari α , secara statistik adalah H_0 ditolak atau H_a diterima dimana ada perbedaan rata-rata (*Mean*) yang bermakna skala nyeri pada sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres hangat aromaterapi lavender.

Skala Nyeri Pasien Rematik (Osteoarthritis) Sebelum (Pretest) Diberi Intervensi Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2014

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa hasil analisa univariat variabel skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) sebelum (*Pretest*) diberi intervensi kompres hangat aromaterapi lavender di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2014 memiliki rata-rata (*Mean*) skala nyeri 5,50, standar deviasi 1,033, confidence interval 4,95 – 6,05 serta skala nyeri terendah 4 (sedang) dan skala nyeri tertinggi 7 (berat)

Menurut teori Potter (2010) nyeri rematik (osteoarthritis) merupakan nyeri kronik, dimana nyeri yang berlangsung lebih lama dari yang diharapkan, tidak selalu memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, dan dapat memicu penderitaan yang teramat sangat bagi seseorang. Tanda dan gejala umum osteoarthritis yaitu

kekakuan pada pagi hari dan setelah latihan, nyeri hebat selama perubahan cuaca, pergerakan terbatas, nyeri tekan, serta abnormalitas gaya berjalan (Stockslager, 2007).

Pada awalnya nyeri terjadi bersama gerakan, kemudian nyeri dapat juga terjadi pada saat istirahat. Pemeriksaan menunjukkan adanya daerah nyeri tekan krepitus, berkurangnya rentang gerak, seringnya pembesaran tulang, dan tanda-tanda inflamasi pada saat-saat tertentu. Peningkatan rasa nyeri diiringi oleh kehilangan fungsi secara progresif. Keseluruhan koordinasi dan postur tubuh mungkin terpengaruh sebagai hasil dari nyeri dan hilangnya mobilitas (Stanley, 2006).

Menurut Kowalak (2011) hilangnya mobilitas merupakan komplikasi dari osteoarthritis berupa rasa nyeri (yang pada stadium lanjut dapat menimbulkan disabilitas). Sedangkan menurut Stanley (2006) nyeri memiliki dampak yang besar terhadap kualitas hidup pasien lansia. Efek nyeri dapat menyebabkan penurunan aktivitas, isolasi sosial, gangguan tidur, dan depresi. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Cici Chintyawati tahun 2014, dimana semakin tinggi nyeri maka tingkat kemandirian lansia akan berkurang dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada lansia.

Menurut teori Potter (2010) nyeri dapat dipengaruhi oleh usia, terutama pada dewasa akhir. Nyeri bukanlah suatu hal yang tidak dapat dielakkan dari proses penuaan. Nyeri memiliki potensial terhadap penurunan mobilisasi, aktivitas harian, aktivitas sosial di luar rumah, dan toleransi aktivitas (Potter, 2010). Selain itu menurut Sudoyo (2007) prevalensi dan beratnya osteoarthritis semakin meningkat dengan bertambahnya umur. Hal ini diperkuat oleh penelitian Amalia Dwi Susanti tahun 2008 yang membuktikan adanya hubungan usia dan durasi penyakit dengan derajat nyeri penderita osteoarthritis.

Pada penelitian ini ditemukan semua responden mengeluh nyeri pada pagi hari, sesudah aktivitas, dan nyeri tekan. Serta didapatkan 12 responden mengeluh susah berjalan yang merupakan dampak dari nyeri yang dirasakan terutama pada responden yang mengalami nyeri dengan skala 7.

Responden yang dijadikan dalam penelitian ini berada pada rentang umur 70-80 tahun yang didapatkan sebagian besar (62,5%) dengan golongan usia lanjut 70-75 tahun (*young old*) dan sebanyak (37,5%) golongan usia lanjut 75-80 tahun (*old*). Penelitian ini sebagian besar responden rematik (osteoarthritis) didominasi oleh perempuan sebanyak 9 responden (56,2%). Hal ini sesuai dengan teori Sudoyo (2007) faktor-faktor penyebab osteoarthritis yang tak jelas, istilah faktor risiko adalah lebih tepat. Salah satu faktor resiko berupa faktor jenis kelamin dimana secara keseluruhan, di bawah 45 tahun frekuensi OA kurang lebih sama pada laki-laki dan wanita, tetapi diatas 50 tahun (setelah monopouse) frekuensi OA lebih banyak pada wanita daripada pria.

Hal ini menunjukkan adanya peran hormonal pada patogenesis OA.

Berdasarkan analisa peneliti, sebelum dilakukan intervensi kompres hangat aromaterapi lavender terlihat bahwa skala nyeri klien berkisar antara 4 – 7 yang merupakan nyeri sedang hingga berat. Hal ini disebabkan karena faktor usia yang lebih tua memiliki durasi penyakit yang lebih lama.

Skala Nyeri Pasien Rematik (Osteoarthritis) Sesudah (Posttest) Diberi Intervensi Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2014

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa hasil analisa univariat variabel skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) sesudah (*Posttest*) diberi intervensi kompres hangat aromaterapi lavender di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2014 memiliki rata-rata (*Mean*) skala nyeri 2,56 standar deviasi 1,711, confidence interval 1,65 – 3,47 serta skala nyeri terendah 0 (tidak nyeri) dan skala nyeri tertinggi 6 (sedang).

Penurunan skala nyeri posttest dalam penelitian ini sesuai dengan teori gate-kontrol Melzack dan Wall (1965) mengungkapkan bahwa nyeri memiliki komponen emosional dan kognitif serta sensasi secara fisik. Mereka juga mengusulkan bahwa mekanisme “gerbang” yang berlokasi di sepanjang sistem saraf pusat dapat mengatur atau bahkan menghambat impuls-impuls nyeri. Teori tersebut mengatakan bahwa impuls-impuls nyeri akan melewati gerbang ketika gerbang dalam posisi terbuka dan akan dihentikan ketika gerbang ditutup. Penutupan gerbang merupakan dasar terhadap intervensi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri (Potter, 2010).

Dalam penanganan nyeri rematik (osteoarthritis) dapat dilakukan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Banyak teknik nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk menghilangkan nyeri ini berupa terapi modalitas seperti agens suhu (aplikasi sensasi panas dan dingin), *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS), dan masase (masase sederhana dan akupuntur) (Mass, 2011).

Kompres merupakan salah satu upaya dalam mengatasi kondisi fisik dengan cara memanipulasi suhu tubuh atau dengan memblokir efek rasa sakit (Jailani, 2009). Hal ini sesuai dengan penelitian Mery Fanada (2012) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri pada lansia yang mengalami nyeri rematik dengan hasil adanya perbedaan skala nyeri yang signifikan antara sebelum dikompres hangat dengan sesudah dikompres hangat.

Pemberian kompres menggunakan aromaterapi dapat membantu mengobati nyeri arthritis khususnya minyak esensial lavender (Setyoadi, 2011). Minyak esensial lavender bersifat anti inflamasi, antiseptik yang kuat, antivirus, dan anti jamur yang dapat menurunkan emosional, sedatif, relaksasi dan mengurangi rasa sakit (Gaware, 2013).

Mekanisme kerja aromaterapi di dalam tubuh berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Bila diminum atau dioleskan pada permukaan kulit, minyak esensial akan diserap tubuh melalui proses pencernaan dan penyerapan kulit oleh pembuluh kapiler dan selanjutnya akan dibawa oleh sistem sirkulasi, baik sirkulasi darah maupun sirkulasi limfatik. Pembuluh kapiler mengantarkan minyak esensial kesusunan saraf pusat, kemudian otak mengirimkan pesan (respons) ke organ tubuh yang mengalami gangguan atau ketidakseimbangan.

Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau pada epitelium olfaktorin yang merupakan suatu reseptor berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya bau tersebut akan ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung. Pada tempat ini, sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarnya ke sistem limbik. Selanjutnya pesan dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Melalui penghantar respons yang dilakukan oleh hipotalamus, seluruh minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia kepada organ tubuh yang membutuhkan. Secara fisiologis, kandungan unsur-unsur terapeutik dari bahan aromatik tersebut akan memperbaiki ketidakseimbangan yang terjadi dalam sistem tubuh. Bau yang menimbulkan rasa tenang akan merangsang daerah di otak yang disebut nukleus rafe untuk mengeluarkan sekresi serotonin yang menghantarkan kita untuk tidur. Menurut Mehmet Oz MD, seorang profesor bedah di Universitas Colombia mengatakan aromaterapi efektif untuk mengatasi nyeri karena bekerja secara langsung di amygdale dan pusat emosi otak (Chappell, 2013).

Penelitian Kim MJ, Nam ES & Paik SI (2005) tentang “*The effects of aromatherapy on pain, depression, and life satisfaction of arthritis patients*” ini membuktikan bahwa aromaterapi memiliki efek besar pada penurunan rasa sakit dan depresi pasien arthritis salah satunya aromaterapi lavender. Pengaruh kompres hangat aromaterapi diteliti Teguh Wahyu Sardjono, dkk (2011) dengan hasil aromaterapi dengan kompres hangat lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dibandingkan dengan masase dan kompres hangat, serta yang hanya diberi kompres hangat saja.

Responden yang mendapatkan terapi kompres hangat aromaterapi lavender selama 7 hari, tidak ada keluhan yang disampaikan dan semua responden mengatakan suka dengan bau aromaterapi lavender karena baunya menyenangkan dan menenangkan. Disamping itu kompres hangat aromaterapi lavender memberikan sensasi hangat pada kulit yang membuat responden merasa nyaman, dibuktikan dengan 13 responden tertidur selama pemberian terapi kompres hangat aromaterapi lavender.

Menurut teori Setyoadi (2011) bau aromaterapi yang khas dan menenangkan dapat mengurangi kecemasan, ketegangan, serta menurunkan emosi klien. Dengan demikian, intensitas nyeri dapat menurun. Hal ini didukung penelitian Prima Dewi tahun 2013 tentang aromaterapi sebagai media relaksasi, dengan hasil ada perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender. Disimpulkan bahwa minyak esensial dari bunga lavender dapat memberikan manfaat relaksasi (*carminative*), sedatif, mengurangi tingkat kecemasan, dan mampu memperbaiki *mood* seseorang.

Berdasarkan analisa penelitian, setelah dilakukan intervensi kompres hangat aromaterapi lavender terlihat bahwa skala nyeri pada umumnya mengalami penurunan. Penurunan skala nyeri pada responden ini dikarenakan mendapat intervensi berupa pemberian terapi kompres hangat aromaterapi lavender yang masuk dalam sistem limbik dalam tubuh sehingga dapat menghambat terjadinya nyeri.

Pengaruh Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Terhadap Skala Nyeri Pasien Rematik (Osteoarthritis) Di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan rata-rata (*Mean*) skala nyeri sebesar 2,938, standar deviasi 0,929, dan confidence interval 2,443 - 3,432. Hasil uji statistik menggunakan *paired t-test* diperoleh p value = 0.000 ($\alpha = 0,05$), yang berarti p lebih kecil dari α , secara statistik adalah H_0 ditolak atau H_a diterima dimana ada perbedaan rata-rata (*Mean*) yang bermakna skala nyeri pada sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres hangat aromaterapi lavender. Dengan kata lain ada pengaruh kompres hangat aromaterapi lavender pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2014.

Aromaterapi bekerja sebagai *liniments* dengan cara dikompreskan. Minyak tersebut bekerja dengan memanaskan kulit dan otot kemudian mengurangi nyeri sendi. Otot yang dirangsang dengan kompres panas minyak esensial lavender akan melemaskan sehingga stimulus menuju ujung saraf akan berkurang. Akibatnya, saraf akan sedikit menghantarkan implus nyeri ke saraf pusat (Setyoadi, 2011). Menurut Koesoemardiyah (2009) pemberian kompres hangat dapat meningkatkan absorpsi molekul minyak atsiri dalam kulit karena oklusi yang disebabkan oleh penutupan permukaan kulit yang akan mengurangi penguapan minyak atsiri sekaligus menghangatkan kulit sehingga meningkatkan penetrasi.

Aromaterapi juga bekerja pada saraf penciuman (*nervus olfaktorius*) adalah satu-satunya saluran terbuka yang menuju otak. Melalui saraf ini, aroma akan mengalir ke bagian otak sehingga mampu memicu memori terpendam dan memengaruhi tingkah laku emosional yang bersangkutan. Hal ini bisa terjadi karena aroma tersebut menyentuh langsung pusat emosi dan kemudian bertugas menyeimbangkan kondisi emosional.

Selain itu cara kerja aromaterapi amat spesifik dan berbeda dengan tipe stimulasi sensorik jenis lain. Seperti halnya setiap sensasi kenikmatan, bau atau aroma akan melepaskan zat seperti endorfin yang digunakan untuk memerangi stress (Setyoadi, 2011).

Manfaat dari aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri diperkuat dengan adanya penelitian yang dilakukan penelitian oleh Argi Virgona Bangun & Susi Nur'aeni (2013) yang membuktikan pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri karena aromaterapi bermanfaat mengurangi ketegangan otot yang akan mengurangi tingkat nyeri, relaksasi, kecemasan, *mood*, dan terjadinya peningkatan gelombang alpha dan beta yang menunjukkan peningkatan relaksasi.

Penelitian Yuli Widya Astuti (2013) membuktikan adanya pengaruh aromaterapi lavender terhadap nyeri dan kecemasan pada sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender karena menghirup aroma lavender membantu merasa rileks dan menciptakan keseimbangan tubuh dan pikiran.

Pada hasil penelitian penurunan skala nyeri pada masing-masing responden setelah diberikan terapi kompres hangat aromaterapi berbeda-beda. Setelah diberikan terapi kompres hangat aromaterapi lavender didapatkan 1 responden tidak merasakan nyeri, 11 responden merasakan nyeri ringan (1-3), dan 4 responden merasakan nyeri sedang (4-6). Hal ini disebabkan pemberian terapi kompres hangat aromaterapi lavender.

Berdasarkan analisa peneliti, terdapatnya perbedaan rata-rata skala nyeri pada sebelum dan sesudah diberikan intervensi yang dikarenakan pada saat kompres hangat tubuh mengeluarkan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami tubuh dan melemaskan otot. Selain itu, endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Oleh karena itu, aromaterapi ini lebih dapat bekerja maksimal jika dikombinasikan dengan kompres hangat.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan terdapat perubahan yang bermakna pada tingkat skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberi kompres hangat aromaterapi lavender dan adanya pengaruh kompres hangat aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia dengan $p = 0,00$ ($p < 0,05$).

SARAN

Bagi Peneliti

Peneliti yang akan datang lebih baik jika menggunakan rancangan dengan menggunakan kelompok kontrol sehingga penurunan nyeri dapat lebih terlihat.

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu serta wawasan yang lebih luas bagi para pendidik dan mahasiswa tentang penggunaan terapi kompres hangat aromaterapi lavender, dan juga diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk melengkapi penelitian yang sudah ada.

Bagi Lahan Penelitian

Metode ini dapat digunakan untuk diaplikasikan sebagai salah satu tindakan manajemen nyeri untuk menerapkan dalam pengontrolan nyeri pada rematik (osteoarthritis).

Bagi Masyarakat

Klien dapat menambah wawasan mengenai bahwa adanya teknik pengontrolan nyeri rematik (osteoarthritis) dengan cara kompres hangat aromaterapi lavender untuk dapat mempermudah klien dalam mengontrol dan mengurangi nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Yuli Widya. (2013). *Efektivitas Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri dan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta*. 6 Agustus 2014. <http://direktori.ums.ac.id/pdf>
- Bangun, Ardi Virgona, dkk. (2013). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi*. 1 Juni 2014. <http://keperawatan.unsoed.ac.id/pdf>
- Chappell, Marry Margaret. (2013). *Aromatherapy for Pain Relief, Learn which scents most effective for pain relief and relaxation*. 5 Januari 2014. <http://www.arthritistoday.org>
- Chintyawati, Cicy. (2014). *Hubungan Antara Nyeri Reumatoid Arthritis dengan Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan Tingkat*. 7 Juli 2014. <http://repository.uinjkt.ac.id/pdf>
- Craig Hospital. (2013). *Aromatherapi*. 5 Januari 2014. <http://www.craighospital.org>
- Davies, K. (2007). *Nyeri Tulang dan Otot*. Jakarta: Erlangga
- Dewi Prima. (2013). *Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi*. 7 Juli 2014. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/viewFile/4871/3657>
- Fanada, Mery. (2012). *Pengaruh Kompres Hangat dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Lansia yang Mengalami Nyeri Rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang tahun 2012*. 5 Januari 2014. <http://www.banyuasinkab.go.id/pdf>
- Gaware, Vinayak M, dkk. (2013). *Aromatherapy: Art or Science*. 15 Mei 2014. www.ss-journals.com
- Jaelani. (2009). *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor Kemenkes RI. (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Indonesia*. 5 Januari 2014. www.depkes.go.id
- _____. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. 15 Mei 2014. www.depkes.go.id
- Astuti, Yuli Widya. (2013). *Efektivitas Aromaterapi Lavender dalam Menurunkan Nyeri dan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta*. 6 Agustus 2014. <http://direktori.ums.ac.id/uploads/skripsi2/20111050012-Halaman-Judul.pdf>
- Bangun, Ardi Virgona, dkk. (2013). *Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Di Rumah Sakit Dustira Cimahi*. 1 Juni 2014. <http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/jks.pdf>
- Chappell, Marry Margaret. (2013). *Aromatherapy for Pain Relief, Learn which scents most effective for pain relief and relaxation*. 5 Januari 2014. <http://www.arthritistoday.org/arthritistreatment/natural-and-alternative-treatments/remedies-and-therapies/aromatherapy-pain-relief.php>
- Chintyawati, Cicy. (2014). *Hubungan Antara Nyeri Reumatoid Arthritis dengan Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan Tingkat*. 7 Juli 2014. <http://repository.uinjkt.ac.id/pdf>
- Craig Hospital. (2013). *Aromatherapi*. 5 Januari 2014. <http://www.craighospital.org>
- Davies, K. (2007). *Nyeri Tulang dan Otot*. Jakarta: Erlangga
- Dewi Prima. (2013). *Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi*. 7 Juli 2014. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/viewFile/4871/3657>
- Fanada, Mery. (2012). *Pengaruh Kompres Hangat dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Lansia yang Mengalami Nyeri Rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Palembang tahun 2012*. 5 Januari 2014. <http://www.banyuasinkab.go.id/pdf>

