



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 87%

Date: Friday, January 24, 2020

Statistics: 1834 words Plagiarized / 2116 Total words

Remarks: High Plagiarism Detected - Your Document needs Critical Improvement.

161 Volume 09, Nomor 02, November 2018 Hal. 161-167 KOMPRES HANGAT REBUSAN JAHE BERPENGARUH PADA NYERI SENDI LANSIA PENDERITA ASAM URAT (A Warm Compress The Decoction of Ginger effect of Joint Pain In Eldery Sufferers of Gout) Khoiroh Umah*,Ursula Fitria Anggreini** ? Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl. AR. Hakim No.

2B Gresik, email:khoirohumah83@gmail.com ** Mahasiswa PSIK FIK Universitas Gresik ABSTRAK Kompres hangat rebusan jahe memiliki kandungan enzim siklo-oksigenasi dikombinasikan dengan air hangat akan membuat pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah untuk mendapatkan efek anti nyeri, sebagai alternatif penurunan tingkat nyeri sendi pada penderita asam urat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia penderita asam urat.

Penelitian ini menggunakan Pra Eksperimental dalam satu kelompok (One Group Pre test-Post test Design). Responden pada penelitian ini berjumlah 16 responden dengan teknik purposive sampling. Variabel independen adalah kompres hangat rebusan jahe dan variabel dependen adalah penurunan nyeri sendi pada lansia penderita asam urat.

Kompres hangat rebusan jahe dilakukan selama 14 hari dilakukan sehari sekali. Data penelitian ini diambil menggunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test dengan nilai standar <0.05 . Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan intervensi kompres hangat rebusan jahe nilai rata-rata nyeri sendi 5,19 dan sesudah dilakukan intervensi kompres hangat rebusan jahe nilai rata-rata nyeri sendi 2,44 nilai signifikan (2-tailed) = 0,00 yang berarti bahwa (a hitung) = 0,05 maka H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya ada pengaruh kompres hangat rebusan jahe terhadap penurunan nyeri sendi lansia penderita asam urat.

Penurunan nyeri sendi dapat dipengaruhi oleh kompres hangat rebusan jahe yang dilakukan 14 hari. Kompres hangat rebusan jahe dapat dijadikan salah satu upaya alternatif untuk penurunan nyeri sendi pada lansia penderita asam urat. Kata kunci: Kompres hangat rebusan jahe, asam urat, nyeri sendi, lansia.

ABSTRACT A Warm Compress The Decoction of Ginger contains cyclo-oxygenation enzyme combined with warm water will make the blood vessel dilation so as to increase blood flow to get anti-pain effect, as an alternative decrease of joint pain level in gout patient. The purpose of this study was to reduce joint pain in elderly people with uric acid.

This research uses Experimental Pre in one group (One Group Pre test-Post test Design). Respondents in this study amounted to 16 respondents and using purposive sampling technique. Independent variable is warm compress of ginger stew and dependent variable is decrease of joint pain in elderly of gout patient.

Kompres warm ginger stew performed for 14 days done once a day. The data of this study was taken using an observation sheet. Analysis used Wilcoxon Signed Rank Test with standart value <0.05 . The results showed that before intervention the average value of warm compression compression of ginger stew was average joint pain 5.19 and after the warm compression compression ginger stirring the average value joint pain of 2.44 significant value (2-tailed) = 0.00 which means that (a count) $h < 0.05$ then H_1 accepted and H_0 rejected means there was influence warm compress ginger stew to decreased joint pain in elderly people with uric acid.

162 The decrease of joint pain can be influenced by warm compresses of ginger stew which done 14 days. Kompres warm ginger stew can be used as an alternative effort to decrease joint pain in elderly people with uric acid. Keywords: Warm compresses of ginger stew, gout, joint pain, , elderly **PENDAHULUAN** Lansia mengalami perubahan pada sistem tubuh dan paling sering pada sistem muskuloskeletal.

Lansia sistem muskuloskeletal akan mengalami beberapa perubahan seperti perubahan pada jaringan penghubung (kolagen dan elastin), berkurangnya kemampuan kartilago untuk beregenerasi, kepadatan tulang berkurang, perubahan struktur otot dan terjadi penurunan elastisitas sendi yang menyebabkan nyeri sendi (Efendi, 2009). Nyeri sendi adalah tanda atau gejala yang mengganggu bagian persendian, nyeri sendi akan mengganggu kinerja bagian tubuh pada nyeri sendi biasanya akan muncul rasa tidak nyaman untuk disentuh, muncul pembengkakan, peradangan kekakuan dan pembatasan pergerakan.

Penyakitpenyakit gangguan sistem muskuloskeletal yang menyebabkan nyeri sendi antara lain: osteoarthritis, arthritis gout, arthritis rheumatoid, arthritis infeksi (Anies, 2010). Berdasarkan survei awal di Desa Panggang kecamatan Cerme banyak yang mengalami nyeri sendi karena asam urat sebanyak 32 orang penderita nyeri sendi. Berdasarkan wawancara, didapatkan 32 orang dari 40 orang yang menderita asam urat kurang mengatur pola makan terutama pada kacang-kacangan sehingga merasakan nyeri pada sendi-sendinya, sebagian lansia penderita asam urat mengaku hanya menggunakan obat-obatan pereda nyeri asam urat dan menghindari makanan yang menyebabkan asam urat untuk menghindari nyeri akibat asam urat. Banyak terapi atau solusi untuk mengurangi asam urat diantaranya adalah dengan kompres hangat rebusan jahe.

Kompres hangat rebusan Jahe yaitu tehnik untuk memperlancar sirkulasi darah, tehnik ini dapat digunakan untuk mengurangi keluhan nyeri sendi pada asam urat (Alin, 2009). Namun pengaruh kompres hangat rebusan jahe untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia penderita asam urat masih belum pernah dilakukan. Berdasarkan data WHO dalam Depkes RI (2013) dikawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar (8%) atau sekitar 14,2 juta jiwa.

Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 15,3. Jumlah lansia dan anak balita akan sama pada tahun 2005– 2010 yaitu sekitar 19,3 ($\pm 9\%$) juta dari total populasi. Tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 163 28,8 juta jiwa (11,34%) dan total populasi di Indonesia akan menduduki peringkat Negara dengan struktur dan jumlah penduduk lansia setelah RRC, India dan Amerika serikat dengan harapan hidup diatas 70 tahun (Nugroho, 2008).

Prevalensi asam urat pada populasi di USA diperkirakan 13,6 / 100.000 orang. Prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur menyatakan prevalensi asam urat (gout) di Amerika serikat meningkat dua kali lipat dalam populasi lebih dari 75 tahun antara 1990 dan 1999, dan 21 per 1000 menjadi 41 per 1000.

Dalam studi kedua, prevalensi asam urat pada populasi orang dewasa inggris diperkirakan 1,4% dengan puncak lebih dari 7% pada pria berusia 75 tahun (Tjokropawiro, 2007 dalam Pipit, 2010). Di Indonesia asam urat menduduki urutan kedua setelah Osteoarthritis (Dalimartha, 2008). Hasil Riskesdes 2012 mengungkapkan bahwa penyakit asam urat di Indonesia adalah 11,9% dan di Jawa timur 26,4% (Kemenkes RI, 2013).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 November 2017 berdasarkan

catatan medik Puskesmas Cerme pada tahun 2017 sampai 2018 dari bulan November sampai bulan Januari sebanyak 95 pasien yang menderita asam urat. Berdasarkan survei awal di Desa Panggang kecamatan Cerme banyak yang mengalami nyeri sendi karena asam urat sebanyak 32 orang penderita nyeri sendi.

Asam urat terjadi sebagai akibat deposisi Kristal monosodium urat pada jaringan atau supersaturasi asam urat dalam cairan ekstraseluler (Vitrahealth, 2007). Terdapat dua faktor risiko seseorang menderita asam urat, yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia dan jenis kelamin.

Dilain pihak faktor yang dapat di modifikasi adalah terkait dengan pengetahuan, sikap dan perilaku penderita mengenai asam urat, kadar asam urat dan penyakit–penyakit penyerta lain seperti DM, hipertensi dan dyslipidemia yang membuat individu tersebut memiliki risiko lebih besar untuk terserang penyakit asam urat (Festy, 2009). Faktor luar dapat berupa konsumsi makanan kebiasaan makanan yang mengandung purin dapat meningkatkan asam urat dalam darah sehingga dapat menimbulkan asam urat.

Kejadian asam urat dapat mengakibatkan kesulitan atau gangguan dalam bergerak maupun beraktivitas, manifestasi klinis yang di gambarkan pada nyeri sendi penderita asam urat adalah nyeri hebat pada malam atau pagi hari, 164 nyeri terasa tertusuk benda tajam dan teraba panas di bagian tubuh terasa nyeri. Adapun cara-cara untuk menurunkan nyeri sendi (Potter dan Perry, 2009) yaitu dengan cara terapi farmakologi dan non farmakologi.

Terapi farmakologi yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurun nyeri, tindakan non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri sendi antara lain bimbingan antisipasi distraksi dan kompres (Potter dan Perry, 2009). Kompres hangat rebusan jahe merupakan tindakan yang sering kali digunakan sebagai penurun nyeri sendi karena kandungan gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkannya membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai makanan dan oksigen lebih baik dan nyeri sendi berkurang (Utami dan Puspaningtyas, 2013). Secara alamiah kompres hangat rebusan jahe mempunyai dampak fisiologis.

Kompres hangat rebusan jahe adalah yang berhubungan dengan komposisi terkandung dalam jahe senyawa– senyawa gingerol, shogaol, zingerol diary (heptanoid dan derivatnya) terutama paradol diketahui dapat menghambat siklooksigenase sehingga terjadi penurunan pembentukan atau biosintesis dari prostaglandin yang menyebabkan berkurangna rasa nyeri (Heriana, 2009).

Upaya kompres hangat rebusan jahe ini dirasakan lebih unggul dibandingkan tindakan nonfarmakologis lainnya dikarenakan tindakan ini lebih efektif dan efisien serta di dapat hasil yang optimum dibandingkan dengan teknik lainnya, selain itu juga pasien dapat mengerjakannya sendiri tanpa bantuan oleh orang lain, selain obatobatan dan terapi untuk pertolongan pertama. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan kompres hangat rebusan jahe untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia yang menderita asam urat.

METODE DAN ANALISA Desain penelitian ini adalah Pra Eksperimental dalam satu kelompok (One Group Pre test-Post test Design). Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah di intervensi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi intensitas nyeri numeric rentang 0- 10, Populasi dalam penelitian ini adalah penderita nyeri sendi pada lansia penderita asam urat di wilayah Desa Panggang Kecamatan Cerme Gresik, sebanyak 16 responden.

Penentuan besar sampel menggunakan purposive sampling dan sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 16 165 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kompres hangat rebusan jahe. **HASIL DAN PEMBAHASAN** Tabel 1 dapat menunjukkan bahwa sebelum diintervensi kompres hangat rebusan jahe didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 10 responden (62,5%) dan sebagian kecil mengalami nyeri ringan dan nyeri berat terkontrol sebanyak 3 responden (18,75%).

Hasil penelitian ini menunjukkan dari gambar 5.1 bahwa semua responden berusia 64- 67 tahun, umumnya para lansia menganggap nyeri sebagai komponen alamiah dari proses dan dapat diabaikan atau tidak ditangani oleh petugas kesehatan (Le Mone & Burke, 2008). Tabel 1. Skala Nyeri Sendi Sebelum Intervensi Tabel 2.

Skala Nyeri Sendi Sesudah Intervensi Kategori nyeri Frekuensi % Tidak nyeri(0) 0 0% Nyeri Ringan (1-3) 13 81,25% Nyeri Sedang (4-6) 3 18,75% Nyeri Berat terkontrol (7-9) 0 0% Nyeri Berat tak terkontrol(10) 0 0% Total 16 100% Tabel 2 menunjukkan bahwa sesudah diberikan kompres hangat rebusan jahe selama 14 hari mengalami penurunan nyeri sendi sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 13 responden (81,25%).

Perubahan skala nyeri sendi sesudah dilakukan kompres hangat rebusan jahe dapat menurunkan nyeri asam urat (Santoso, 2013). Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi kompres hangat rebusan jahe sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 10 responden. Dan sesudah dilakukan kompres hangat rebusan jahe sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 13 responden.

Hasil uji statistik Wilcoxon nilai sign (2-tailed) $p = 0,00$ yang berarti (ahitung) = 0,05

Kategori nyeri Frekuensi % Tidak nyeri(0) 0 0% Nyeri Ringan (1-3) 3 18,75% Nyeri Sedang (4-6) 10 62,5% Nyeri Berat terkontrol (7-9) 3 18,75% Nyeri Berat tak terkontrol(10) 0 0% Total 16 100% 166 maka H1 diterima dan H0 ditolak artinya ada pengaruh kompres hangat rebusan jahe terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita asam urat. Tabel 3.

Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Lansia Penderita Asam Urat Hasil uji statistik Intervensi kompres hangat rebusan jahe Sebelum Sesudah Mean 5.19 2.44 Std. Deviation 1.515 1.413 Hasil Wilcoxon Sign Rank Tetest nilai sig (2-tailed) p = 0,00 Hasil penelitian menunjukkan terdapat responden sesudah diberikan intervensi mengalami penurunan tingkat nyeri ringan yang terdapat pada tabel 5.1

dengan diberikan kompres hangat rebusan jahe dapat menurunkan nyeri sendi pada lansia penderita asam urat karena efek analgesik kompres hangat jahe berhubungan dengan unsur-unsur yang terkandung dalam jahe. Senyawa-senyawa gingerol, shogaol, zhingerole, diary (heptanoids dan derivatnya) terutama paradol diketahui dapat menghambat sikooksigenase sehingga terjadi penurunan pembentukan atau biosintesis dari prostaglandin yang menyebabkan berkurangnya rasa nyeri (Hernani dan Winarti, 2010).

SIMPULAN DAN SARAN Simpulan Sebelum dilakukan kompres hangat rebusan jahe sebagian besar responden mengalami nyeri sendi sedang. Sesudah dilakukan kompres hangat rebusan jahe sebagian besar responden mengalami nyeri sendi ringan. Ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat rebusan jahe terhadap penurunan nyeri sendi lansia penderita asam urat.

Saran Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian yang lebih baik dan hendaknya peneliti mengkaji lebih dalam tentang faktor yang bisa diubah menyebabkan nyeri sendi pada lansia penderita asam urat. Responden yang diberikan kompres hangat rebusan jahe ditempat yang sama dapat menggunakan kelompok pembandingan. KEPUSTAKAAN Alin. (2009). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan. Jakarta : EGC 167 Depkes. (2013). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.

Kementrian Kesehatan RI ; Jakarta Efendi. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan . Jakarta : Salemba Medika. Festy. (2009). Metodologi Penelitian .Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Masyhurrosyidi H, Kumboyono dan Utami YW (2013). Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Jahe terhadap tingkat nyeri subkutan dan kronis pada lanjut usia dengan gout arthritis.

Malang: Jurnal Program Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Potter & Perry.(2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Cetakan 1.Ed.7. Jakarta : EGC Santoso. (2013). Memahami Krisis Lanjut Usia, Jakarta : Gunung Mulia. Utami, P. & Puspaingtyas, D. E. (2013). The Miracle of Herbs : Daun, Umbi, Buah, dan Batang Tanaman Ajaib Penakluk Aneka Penyakit . Jakarta: PT. AgroMedia Pustaka Vitahealth. (2007). Asam Urat.

Jakarta : Gramedia Pustaka Utami.

INTERNET SOURCES:

0% - Empty
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
1% - <https://www.bing.com/aclick?ld=e3c9eYsdP>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
0% - <https://www.bhaktirahayu.com/artikel-kes>
3% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
1% - <https://metopen.wordpress.com/2012/11/28>
1% - <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JIK/arti>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
3% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
0% - <https://www.arcjournals.org/ajphcm/volum>
1% - <https://explorable.com/pretest-posttest>
1% - <http://administrasibisnis.studentjournal>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
1% - <https://quizlet.com/247875673/1-flash-ca>
0% - <https://www.bing.com/aclick?ld=e3NGBC9Ix>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
1% - <https://www.quora.com/How-do-you-get-rid>

60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
0% - <https://penyakitepilepsi.com/pertolongan>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
1% - <https://pascaunesa2011.blogspot.com/2011>
1% - <https://eprints.uns.ac.id/15672/>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
0% - <http://eprints.umm.ac.id/42290/6/BAB%20V>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
1% - <https://logku.blogspot.com/2011/02/khasi>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
60% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
0% - <http://scholar.unand.ac.id/21850/3/BAB%2>
1% - <http://repository.usu.ac.id/bitstream/ha>
3% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>

3% - <http://journal.unigres.ac.id/index.php/J>
0% - <https://docplayer.info/47855207-Manual-m>
0% - <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.i>
1% - <https://id.scribd.com/doc/311088466/3818>
1% - <https://www.bing.com/aclick?ld=e3NLOWWat>