

PENERAPAN KOMPRES HANGAT JAHE PADA PENDERITA RHEUMATOID ARTRITIS : STUDI LITERATUR

Vera Fitriana¹, Eny Pujiati², Irna Sari³

^{1,2}Dosen Akademi Keperawatan Krida Husada

³Mahasiswa Akademi Keperawatan Krida Husada

Email: vera.fitriana88@gmail.com

ABSTRAK

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan suatu penyakit autoimun secara simetris pada persendian tangan dan kaki yang mengalami peradangan sehingga menyebabkan terjadinya pembengkakan, nyeri dan dapat menyebabkan kerusakan pada bagian sendi.¹ salah satu upaya untuk mengurangi nyeri *rheumatoid arthritis* yaitu dengan kompres hangat jahe merah yang kandungan minyak atsirinya melancarkan peredaran darah dan peradangan pada sendi. Tujuan studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*. Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi literatur, pengumpulan datanya adalah studi pustaka, jenis data yang digunakan adalah data sekunder bersumber dari literatur dan referensi-referensi. Data yang diperoleh dengan cara mengompilasi, menganalisa dari artikel jurnal dan buku. Pencarian artikel dilakukan dilakukan dengan mengumpulkan jurnal yang setema kompres hangat jahe merah pada penderita Rheumatoid Arthritis. Tahun penerbitan artikel yang digunakan 3 jurnal yang diterbitkan pada tahun 2010-2019. Hasil dari studi literatur yang didapatkan dari menganalisa dan mengompilasi 3 jurnal Berdasarkan analisa ditemukan bahwa pemberian kompres hangat jahe merah berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis* karena jahe memiliki kandungan gingerol dan shagol yang bersifat pedas dan memiliki manfaat untuk mengatasi proses inflamasi pada nyeri. Kesimpulan dari studi literature ini adalah kompres hangat jahe merah berpengaruh terhadap intensitas nyeri *rheumatoid arthritis*.

Kata kunci : *Rheumatoid Arthritis*, Intensitas nyeri, Kompres Jahe.

ABSTRACT

Rheumatoid Arthritis (RA) is a symmetrical autoimmune disease in the inflamed joints of the hands and feet that causes inflammation, swelling, pain and can cause damage to the joints. One effort to reduce rheumatoid arthritis pain is to compress warm red ginger whose essential oil content promotes blood circulation and inflammation in the joints. Objective This literature review aims to determine the effect of giving red ginger warm compresses on pain intensity in patients with rheumatoid arthritis. Writing method The method used in this paper is literature review, data collection is a literature study, the type of data used is secondary data sourced from literature and references. Data obtained by compiling, analyzing from journal articles and books. Searching for the article was carried out by collecting journals in the form of warm red ginger compresses in patients with Rheumatoid Arthritis. Year of publication of articles used 3 journals published in 2010-2019. Results is studi literature The number of articles that were the source of this literature review was 3 journals. Based on the analysis it was found that the administration of warm red ginger compresses affected the intensity of pain in patients with Rheumatoid Arthritis because gingerol and shagol which are spicy and have benefits for overcoming the inflammatory process in pain. Conclusion warm compresses of red ginger affect the intensity of rheumatoid arthritis pain.

Keywords: *Rheumatoid Arthritis, Pain intensity, Ginger Compress.*

LATAR BELAKANG

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan suatu penyakit autoimun secara simetris pada persendian tangan dan kaki yang mengalami peradangan sehingga menyebabkan terjadinya pembengkakan, nyeri dan dapat menyebabkan kerusakan pada bagian sendi (Junaidi, 2014).

Penyakit *Rheumatoid Arthritis (RA)* diawali dengan persendian yang terasa kaku dan bisa berujung pada kelumpuhan permanen, penyakit ini bisa terjadi pada siapapun baik itu pria dan juga wanita. Penyakit RA jika dibiarkan terus berlanjut akan berada dalam tahapan 2 tahun gangguan biasa, gangguan biasa yang bisa menyebabkan gangguan sendi pembengkakan dan nyeri, 10 tahun gangguan berat yang bahkan bisa membuat tubuh menjadi lumpuh (Hendayani & Sari, 2018).

Rheumatoid Arthritis tidak menyebabkan kematian namun penyakit *rheumatoid arthritis* dapat mengakibatkan masalah medik (nyeri), psikologis (cemas karena rasa nyeri, sulit tidur dan gelisah), ekonomi (berkurangnya penghasilan ekonomi keluarga akibat dari efek samping penyakit yang di derita dan penggunaan obat-obat sintesis) dan sosial (Sunarti & Alhuda, 2018). Penyakit *rheumatoid arthritis* harus mendapat perhatian dalam penanganannya terutama pada usia di atas 40 tahun sebagai upaya penting dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Safitri & Utami, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2015 Angka kejadian rematik mencapai 20% dari penduduk dunia yang telah terserang rematik, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Riskesdas 2017 prevalensi nyeri rematik di Indonesia mencapai 25,6% hingga 33,3%, angka ini menunjukkan bahwa nyeri akibat rematik sangat mengganggu

aktivitas masyarakat Indonesia.⁵ Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan mengungkapkan presentase penyakit sendi berdasarkan dokter di wilayah Jawa Tengah, usia 45 - 54 tahun sebanyak 11,1%, usia 55 - 64 tahun sebanyak 15,5%, usia 65 – 74 tahun sebanyak 18,6 % , dan usia diatas 75 tahun sebanyak 18,9 %. Presentase di wilayah Jawa Tengah Pada tahun 2018, disimpulkan bahwa semakin bertambah usia semakin tinggi tingkat presentase yang mengalami masalah pada sendi dan mengalami nyeri (Dinas Kesehatan, 2015).

Hasil Badan Pusat Statistik Kabupaten Kudus pada tahun 2015, jumlah penduduk Kabupaten Kudus tercatat 831.343 jiwa yang terdiri dari 409.324 laki-laki dan 422.019 perempuan. Presentase hasil laporan provinsi Jawa Tengah tahun 2018, Kudus merupakan 1 dari 35 kabupaten di Jawa Tengah yang penduduknya mengalami penyakit pada persendian. Presentase di wilayah Kudus yang mengalami penyakit persendian yaitu sebanyak 9,23% penduduk lansia yang usianya diatas 15 tahun (Dinas Kesehatan, 2015).

Penatalaksanaan penderita *rheumatoid arthritis* dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi berupa *non steroidal anti inflammatory drugs* (NSAID), *Disease Modifying Antirheumatic Drugs* (DMARD) tetapi obat tersebut dapat memperberat kondisi *osteoarthritis* karena konsumsi dalam jangka waktu yang lama merupakan faktor penyebab morbidity dan mortalitas utama. Kekurangan terapi obat NSAID dan DMARD pada sistem organ yang lain dapat menyebabkan erosi mukosa lambung, ruam atau erupsi kulit, menimbulkan *nekrosis papilar* ginjal, gangguan fungsi trombosit dan meningkatkan tekanan darah (Sunarti & Alhuda, 2018). sehingga terapi non farmakologi menjadi pilihan terbaik dan efektif untuk menurunkan intensitas nyeri. Terapi non farmakologi dapat berupa terapi pijat kaki pada pagi dan sore hari dan kompres hangat berkombinasi dengan jahe merah untuk penurunan intensitas nyeri. (Sunarti & Alhuda, 2018).

Nyeri merupakan pengalaman sensori serta emosi yang tidak menyenangkan dan meningkat akibat adanya kerusakan jaringan. Adanya nyeri terutama pada sendi dapat menyebabkan gangguan pergerakan sendi dan akibatnya dapat mempengaruhi otot dan jaringan sekitar sendi karena spasme otot (Saifudin, 2018). Jahe memiliki kandungan air dan minyak tidak menguap dan memiliki efek farmakologis dan fisiologi seperti memberikan efek rasa panas, anti inflamasi, analgesik, antioksidan, antitumor, antidiabetik, antiobesitas, antimeatik selain itu dengan memberikan efek panas, jahe juga memberikan efek pedas dimana kandungan gingerol, gingediasetat, gingerdion, dan gingeronan kandungan aktif pada jahe yaitu *gingerol* dan *shagol* memiliki berat molekul 150-190 Da, lipofisilias log P berkirasian 3.5 yang menunjukkan potensi baik untuk mentrasi kulit, selain itu *zingeron* dan *1-debydrol gingerdione* memberikan efek sangat bagus yaitu pencegahan proses inflamasi (Yanti, Arman, Rahayuningrum, 2019:Sunarti & Alhuda, 2018).

Berdasarkan fenomena dan dampak penatalaksanaan nyeri pasien *rheumatoid arthritis* dengan tehnik non farmakologi yang sudah disampaikan pada uraian diatas, maka perlu dilakukan

pengamatan lebih lanjut dengan studi literatur tentang terapi pemberian kompres hangat jahe merah terhadap intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara kompres hangat jahe merah terhadap intensitas nyeri.

DASAR TEORI

Rheumatoid Arthritis merupakan kelainan autoimun yang menyebabkan inflamasi sendi sehingga mengakibatkan nyeri, pembengkakan, kekakuan, kehilangan fungsi sendi, dan kerusakan sendi sinovial yang berlangsung kronik dan mengenai lebih dari 5 sendi (poliartritis). Kelainan ini sering mengenai sendi pergelangan tangan dan jari tangan. Inflamasi pada normalnya dikarenakan respon sistem imun tubuh terhadap serangan infeksi, luka, atau benda asing (Saifudin, 2018). Pada *rheumatoid arthritis*, inflamasi tersebut salah sasaran dan mengenai sendi. Namun, inflamasi tersebut dapat juga mengenai organ lain selain sendi, seperti mata, mulut, dan paru-paru (Noor, 2016).

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit autoimun (alergi diri sendiri) yang menyebabkan radang sendi. Interaksi yang berlangsung terus menerus antara faktor genetik dengan lingkungan yang menimbulkan peradangan kronis. Peradangan pada pasien *Rheumatoid Arthritis* tidak hanya mengenai sendi, tetapi bersifat sistemik, sehingga dapat mengganggu berbagai alat dalam seperti jantung, pembuluh darah, ginjal, limpa dan paru. Pasien dengan *rheumatoid arthritis* berisiko lebih tinggi untuk terjadi patah tulang akibat osteoporosis dan penyakit jantung koroner akibat peradangan kronis pada pembuluh darah (Wachjudi, 2012).

Rheumatoid Arthritis menurut buffer 2010 diklasifikasikan ada beberapa tipe antara lain ; *Rheumatoid arthritis klasik* pada tipe ini harus terdapat 7 kriteria tanda dan gejala sendi yang berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu, *Rheumatoid arthritis defisit* pada tipe ini harus terdapat 5 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu, *Probable rheumatoid arthritis* pada tipe ini harus terdapat 3 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu, *Possible rheumatoid arthritis* pada tipe ini harus terdapat 2 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 3 bulan (Saifudin, D.M, 2018).

Penyebab dari *rheumatoid arthritis* tidak diketahui dengan pasti, tetapi faktor genetik di yakini memainkan peran dalam perkembangannya, kemungkinan kombinasi dengan faktor lingkungan. Di perkirakan bahwa agen infeksius, seperti mikoplasma, virus epstein barr atau virus lain dapat memainkan peran dalam memulain respons imun abnormal yang tampak di *rheumatoid arthritis* (LeMone, 2015) Tanda gan gejala rheumatoid arthritis ; konstitusional, misalnya lelah, anoreksia, berat badan menurun, demam, poliartritis simetris terutama pada sendi perifer, termasuk sendi-sendi di tangan, namun biasanya tidak melibatkan sendi-sendi interfalangs distal, kekakuan di pagi hari selama lebih dari 1 jam dapat bersifat generalisata tetapi terutama menyerang sendi-sendi, kerusakan dari

struktur-struktur penunjang sendi dengan perjalanan penyakit. Pergeseran ulnar atau deviasi jari, sublukasi sendi metakar pofalangeal, deformitas boutonniere dan leher angsa adalah beberapa deformitas tangan yang sering dijumpai pada penderita. Pada kaki terdapat protusi (tonjolan) kaput metatarsal yang timbul sekunder dari sublukasi metatarsal. Sendi-sendi besar juga dapat terserang dan mengalami pengurangan kemampuan bergerak terutama dalam melakukan gerak ekstensi (LeMone, 2015).

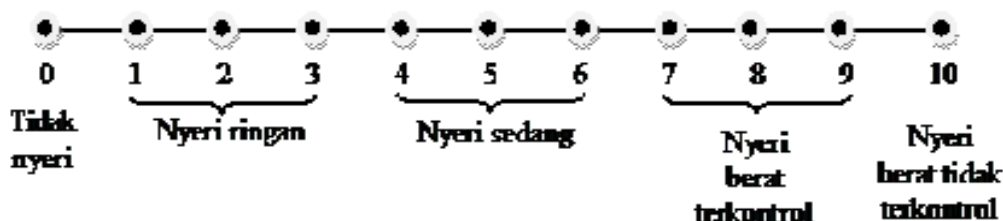
Patofisiologi penyakit *rheumatoid arthritis* yaitu virus menyebabkan respon imun menyimpang pada pejamu yang rentan secara genetik. Sebagai akibatnya, antibodi normal (imunoglobulin) menjadi autoantibodi dan menyerang jaringan pejamu. Antibodi yang berubah ini biasanya terdapat pada orang yang mengalami reumatoid arthritis disebut faktor reumatoid. Antibodi yang dihasilkan sendiri berikatan dengan antigen target mereka dalam darah dan membran sinovial membentuk kompleks imun. Kompleks diaktivasi oleh kompleks imun, memicu respon inflamasi pada jaringan sinovial (LeMone, 2015)

Leukosit tertarik ke membran sinovial dari sirkulasi, tempat neutrofil dan makrofag yang menengesti kompleks imun dan melepaskan enzim yang mendegradasi jaringan sinovial dan kartilago artikular. Aktivasi limfosit B dan T menyebabkan peningkatan produksi faktor reumatoid dan enzim yang meningkatkan dan melanjutkan proses inflamasi (LeMone, 2015). Membran sinovial rusak akibat proses inflamasi dan imun. Membran sinovial membengkak akibat infiltrasi leukosit dan menebal karena sel berproliferasi dan membesar secara abnormal. Prostaglandin memicu vasodilatasi, dan sel sinovial dan jaringan menjadi hiperaktif. Pembuluh darah baru tumbuh untuk menyokong hiperplasia sinovial, membentuk jaringan granulasi vaskular disebut pannus (LeMone, 2015).

Penderita *rheumatoid arthritis* dapat dilakukan dengan beberapa pemeriksaan penunjang antara lain ; Anemia, defisiensi sel darah merah, LED (Elevans Laju Endap Darah) yaitu indikator proses inflamasi dalam tubuh dan juga keparahan penyakit, C-reactive protein (CRP) merupakan pemeriksaan tambahan yang digunakan untuk mengkaji inflamasi dalam tubuh. Pada beberapa kasus, LED tidak akan mengalami elevansi, tetapi CRP akan naik atau sebaliknya dan sinar-X di gunakan untuk mendeteksi kerusakan sendi dan melihat apakah penyakit berkembang (Saifudin, D.M, 2018).

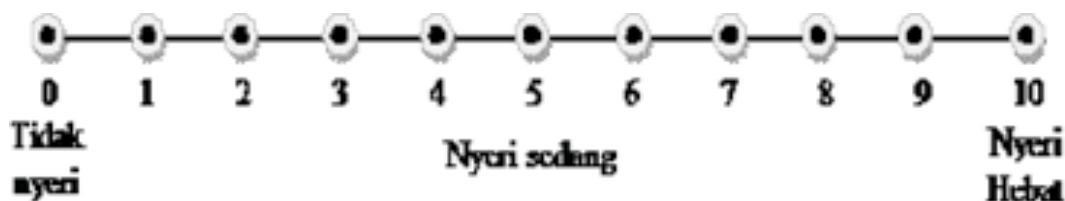
Penatalaksanaan penyakit *rheumatoid arthritis* dapat dilakukan dengan metode farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi berupa NSAID (obat antiinflamasi nonsteroid) dan analgesik ringan digunakan untuk meredakan proses inflamasi dan mengelola manifestasi penyakit, Kortikosteroid oral dosis rendah untuk meredakan nyeri dan inflamasi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa kortikosteroid oral dosis rendah juga dapat memperlambat terjadinya dan perkembangan erosi tulang akibat *rheumatoid arthritis*. Obat antireumatik permodifikasi (*Disease Modifying Antirheumatic Drugs*, DMARD) digunakan pada metode ketiga untuk mengatasi *reumatoid arthritis*. Obat ini, yang mencakup DMARD sintetik (nonbiologik) seperti metotreksat, sulfasalazine, dan agens antimalaria, dan DMARD biologik seperti nekrosis anti tumor alfa, abatacept, dan rituximab, tampak mengganggu rangkaian penyakit, mengurangi kerusakan sendi. (LeMone, 2015). sedangkan dengan tindakan nyeri non farmakologi merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara terapi fisik (meliputi stimulasi kulit, pijatan, kompres hangat dan dingin, akupunktur, akupresur serta kognitif dan biobehavioral terapi meliputi nafas dalam, relaksasi progresif, terapi musik distraksi, terapeutik hipnotis dan humor untuk menurunkan intensitas nyeri (Andarmoyo, 2013).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Wiarto, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, jenis kelamin, tingkat energy, budaya dan makna nyeri setiap klien. Nyeri dapat diukur dengan beberapa cara, pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif dan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda (Andarmoyo, 2013). Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri, namun pengukuran dengan pendekatan objektif juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri. Beberapa skala intensitas nyeri;



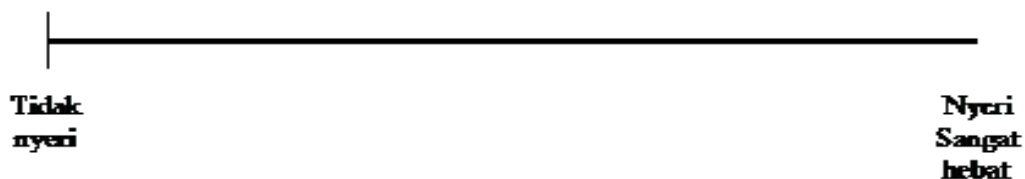
Gambar 1.1 Skala *Verbal Descriptor Scale* (VDS)

Alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Pendeskripsian VDS diranking dari "tidak nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan". Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang di rasakan.



Gambar 1.2 Skala *Numeric Rating Scale* (NRS)

Skala penilaian numerik (*Numerical rating scale, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0 tidak nyeri, skala nyeri 1-3 nyeri ringan, skala nyeri 4-6 nyeri sedang dan skala nyeri 7-10 nyeri berat



Gambar 1.3 Skala *Visual Analog Scale* (VAS)

Skala analog visual (*Visual Analog Scale*) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya.



Gambar.1.4 Skala nyeri wajah *wong-Baker*.

Skala wajah terdiri dari enam wajah yang sedang tersenyum (tidak merasa sakit) kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih sampai wajah yang sangat ketakutan.

Salah satu terapi untuk menurunkan intensitas nyeri adalah terapi yang paling efektif adalah kompres hangat jahe merah karena jahe merah memiliki sifat pedas, pahit, aromatic dan Orelazin seperti Zingeron, Gingerol dan Shangol. Olerasin memiliki manfaat sebagai antiinflamasi, analgetik dan antioksidan. Olerosin/gingerol menghambat sintesis prostaglandin yang mampu mengurangi inflamasi atau nyeri (Savitri, 2016).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada penderita *rheumatoid arthritis* menurut Nanda 2018 adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, peradangan sendi, penimbunan kristal pada membran sinovial, tulang rawan artikular, erosi tulang, poliferasi sinovia dan pembentukan pannus (00032) (Nanda, 2018). Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan nyeri dapat berkurang dari skala berat/sedang menjadi skala ringan dengan kriteria hasil klien mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri), melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi dan dan tanda nyeri), tanda-tanda vital normal dan menyatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang (Sue, 2016). Intervensi keperawatan yang digunakan adalah manajemen nyeri (1400) dengan lakukan pengkajian secara kompherensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri, observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, ajarkan teknik nonfarmakologi : distraksi, relaksasi, kompres hangat/dingin, berikan informasi tentang nyeri seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan berkurang, monitor tanda-tanda vital (Sue, 2016).Implementasi yang diberikan untuk menurunkan nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* adalah memberikan manajemen nyeri non farmakologi dengan pemberian komres hangat jahe merah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunarti Alhuda inilah yang kemudian dikaji dan dianalisis dengan mengkombinasikan hasil penelitian tersebut dengan hasil penelitian-penelitian lain yang setema dimana hasilnya terdapat penurunan intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.

METODE

Metode penulisan pada karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan studi literatur dengan pengumpulan datanya adalah studi pustaka. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder yang artinya data pendukung yang bersumber dari literatur maupun referensi-referensi yang ada. Data yang diperoleh penulis dengan cara mengumpulkan, mengompilasi, menganalisa data dari artikel jurnal, buku yang di publikasikan maupun yang tidak dipublikasikan dan menyimpulkan. Pencarian artikel dilakukan dengan mengumpulkan tema kompres hangat jahe merah dikaitkan dengan Intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*. Tahun penerbitan artikel yang digunakan untuk dilakukan studi literatur adalah menganalisis 3 jurnal yang diterbitkan pada tahun 2010 – 2019. Kata kunci : *Rheumatoid Arthritis*, Intensitas nyeri, Kompres Jahe.

HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil dari salah satu penelitian yang menjadi literatur utama yang saya dapatkan dengan judul “Penerapan kompres hangat jahe merah terhadap intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*” menunjukkan adanya hubungan kompres hangat jahe merah dengan penurunan skala nyeri yang dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 2.1 distribusi responden berdasarkan skala nyeri pretest dan posttest kompres hangat jahe merah

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Z	P-Value
Skala nyeri Pretest	3,60	940	-4.472	0.000
Skala nyeri Posttest	2,60	940	-4.472	0.000

Berdasarkan tabel 2.1 diatas dapat dilihat bahwa hasil uji T-test rata-rata (*mean*) intensitas nyeri sebelum diberikan kompres jahe merah diperoleh rata-rata 3,60 dengan standar deviasi 940. Setelah diberikan kompres hangat jahe merah sebesar 2,60 dengan standar deviasi 940. Berdasarkan hasil perhitungan *wilcoxon signed rank test*, nilai Z- 4.472 dengan (P=0.000) <0.05. Disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompres hangat jahe merah dengan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*, hal ini dikarenakan kompres hangat yang berkombinasi jahe merah menimbulkan beberapa efek fisiologis antara lain efek vasodilatasi, meningkatkan permeabilitas kapiler, meningkatkan metabolisme seluler, relaksasi otot, meningkatkan aliran darah suatu area sehingga dapat mengurangi nyeri (Sunarti & Alhuda, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri 2019 dengan judul “ Pengaruh kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis*” menunjukkan hasil yang serupa dengan penelitian diatas bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada *rheumatoid arthritis* yang ditunjukkan dengan adanya intensitas nyeri dengan rata-rata nyeri sebelum kompres jahe (*pretest*) yaitu 5,13 dengan standar deviasi 1,454 dan rata-rata nyeri setelah kompres jahe (*posttest*) yaitu 2,96 dengan standar deviasi 1,398 berdasarkan uji *Wilcoxon* didapatkan P value = 0,000 (<0,05) berarti ada pengaruh yang signifikan terdapat penurunan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*. Penurunan intensitas nyeri setelah intervensi kompres hangat jahe merah berkisar pada penurunan 1-2 tingkat dari intensitas nyeri sebelumnya. Dimana sebelum dilakukan intervensi kompres hangat jahe merah skala nyeri berkisar 5-6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan intervensi kompres hangat jahe merah reponden lebih rileks, tidur lebih lelap, nyeri dan bengkak berkurang, persendian tidak kaku dan lebih ringan dalam pergerakan sendi. Hal ini karena didalam jahe terdapat enzim siklo-oksigenasi yang dapat melancarkan sirkulasi darah, memberikan rasa hangat dan menimbulkan rasa rileks sehingga mengurangi rasa nyeri (Safitri & Utami, 2019). Safitri juga berpendapat yang dapat yang

sama tentang tanaman jahe merah mempunyai pedas, pahit, aromatic dan Orelazin seperti Zingeron, Gingerol dan Shangol. Olerasin memiliki manfaat sebagai antiinflamasi, analgetik dan antioksidan. Olerorosin/gingerol menghambat sintesis prostaglandin yang mampu mengurangi inflamasi atau nyeri (Safitri & Utami, 2019).

Penelitian setema yang dilakukan oleh Hendayani 2018 dengan judul “Pengaruh kompres jahe merah terhadap rasa nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis” mengungkapkan bahwa kompres hangat jahe merah juga memiliki pengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri *rheumatoid arthritis*, rata-rata intensitas nyeri *pretest* kompres hangat jahe merah 6,88 dan setelah dilakukan kompres hangat jah merah *posttest* 3,94. Hasil penelitian berdasarkan uji test *Wilcoxon* didapat nilai yang signifikan dengan P value =0,000. Dapat disimpulkan bahwa kompres hangat jahe merah berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* dimana seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah perlakuan kompres hangat jahe merah selama 20 menit, penurunan intensitas nyeri yang dialami oleh responden berbeda-beda. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain psiko-kultural, psiko-kultural merupakan metode pendekatan atau menjalin komunikasi yang baik antara peneliti dengan klien sehingga sangat dibutuhkan dalam penurunan skala nyeri. Sifat nyeri yang merupakan persepsi dan perbedaan individu dan perasaan subjektif dari setiap perasaan nyeri antara dua orang yang berbeda. Senyawa gingerol telah terbukti mempunyai aktivitas sebagai antipiretik, antitusif, anti inflamasi dan analgesik. Jahe mempunyai efek untuk menurunkan sensasi nyeri juga meningkatkan proses penyembuhan jaringan yang mengalami kerusakan, penggunaan panas pada jahe selain memberikan reaksi fisiologis, antara lain tidak meningkatkan respon inflamasi (Hendayani & Sari, 2018).

Pada penderita *Rheumatoid Arthritis* adanya inflamasi yang disebabkan oleh proses imunologik pada sinovial yang mengakibatkan sinovitis akhirnya menyebabkan kerusakan sendi, kerusakan yang terjadi pada sel dan jaringan akan membebaskan berbagai mediator substansi radang. Asam araksidonat mulanya merupakan komponen normal yang disimpan pada sel dalam bentuk fosfolipid dan dibebaskan oleh sel penyimpanan lipid oleh asilhidrosilase sebagai respon adanya oksilumpuh (Hendayani & Sari, 2018). Asam araksidonat kemudian mengalami metabolisme menjadi dua alur. Alur siklooksigenase yang membebaskan prostaglandin, prostasiklin, tromboksan. Prostaglandin yang dihasilkan melalui kalur siklooksigenase berperan dalam proses timbulnya nyeri, demam dan reaksi-reaksi peradangan karena prostaglandin berperan dalam proses timbulnya nyeri (Yanti, Arman, Rahayuningrum, 2019).

Nyeri merupakan suatu sensasi yang disebabkan karena rusaknya jaringan, bisa dikulit sampai jaringan yang paling dalam. Adanya nyeri terutama pada sendi dapat menyebabkan gangguan pergerakan sendi dan akibatnya dapat mempengaruhi otot dan jaringan sekitar sendi karena spasme otot (Wiaro, 2017). Tanda dan gejala dari nyeri sendi meliputi kekakuan, bengkak dan nyeri yang

membuat penderita sulit berjalan, mendaki, duduk dan bangkit dari kursi serta kaku pada pagi hari (Safitri & Utami, 2019).

Manajemen nyeri yang dilakukan para peneliti semuanya menggunakan teknik yang sama yaitu dengan cara terapi non farmakologi. Manajemen nyeri non farmakologi merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. (Swales & Bulstrode, 2015). Terapi non farmakologi lebih efektif dan dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat atau responden namun tidak semua dapat dilakukan tindakan terapi non farmakologi seperti *Possible Rheumatoid Arthritis*. Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara terapi fisik meliputi stimulasi kulit, pijatan, akupunktur, akupresur serta kognitif dan biobehavioral, terapi musik, kompres hangat dan kompres dingin. Setelah melihat dan menganalisa jurnal yang setema didapatkan bahwa kompres hangat berkombinasi jahe merah sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri (Safitri & Utami, 2019).

Kompres hangat jahe merah dapat menurunkan nyeri *rheumatoid arthritis* karena kandungan air dan minyak yang tidak menguap pada jahe merah berfungsi sebagai *enhancer* yang dapat menimbulkan permeabilitas *oleorosin* menembus kulit tanpa menyebabkan iritasi atau kerusakan hingga ke sirkulasi perifer, oleorosin pada jahe memiliki potensi anti-inflamasi dan antioksidan yang kuat. *Oleorosin* atau *zingeron* yang dapat menghambat sintesis prostaglandin sehingga nyeri reda atau radang berkurang. Prostaglandin adalah suatu senyawa dalam tubuh yang merupakan mediator nyeri dari radang atau inflamasi pada sel-sel tubuh dengan bantuan enzim *cyclooxygenasi* (COX) dengan menghambat pada enzim *cyclooxygenasi* maka prostaglandin tidak terbentuk (Sunarti & Alhuda, 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa literature dari beberapa jurnal dapat disimpulkan bahwa pengobatan *rheumatoid arthritis* dengan teknik non farmakologi sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis* namun tidak semua dapat dilakukan tindakan non farmakologi seperti *Possible Rheumatoid Arthritis*. Kompres jahe merah dapat menurunkan intensitas nyeri karena jahe merah mempunyai rasa pedas, pahit, aromatic dan Orelazin seperti Zingeron, Gingerol dan Shangol. Olerasin memiliki manfaat sebagai antiinflamasi, analgetik dan antioksidan. Olerosin/gingerol menghambat sintesis prostaglandin yang mampu mengurangi inflamasi atau nyeri.

SARAN

1. Bagi responden

Kompres hangat jahe merah dapat dijadikan alternatif pengobatan non farmakologi untuk menurunkan nyeri. Meskipun jahe merah memiliki harga yang relatif tinggi, dengan teknik penanaman dan budidaya mudah dan biaya yang dikeluarkan relatif murah. Keluarga dan penderita dapat budidaya diperkarangan rumah dan menggunakan *polybag* atau karung.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Perlu adanya peran aktif dan mensosialisasi manfaat karya lokal dari alam untuk menambah wawasan para lansia untuk mengatasi nyeri.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Terapi ini bentuk terapi komplementer yang dapat dipakai sebagai intervensi dan asuhan keperawatan dan rekomendasinya terapi kompres hangat jahe merah sebagai salah satu terapi alternatif yang dapat diterapkan oleh perawat atau pelayanan kesehatan untuk penurunan intensitas nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo. (2013) *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Dinas Kesehatan. (2015). *Profil Kesehatan Daerah Kabupaten Kudus Tahun 2015*. Available from :<https://docplayer.info/68681506-Profil-kesehatan-daerah-kabupaten-kudus-tahun-2015.html>
- Hendayani WL & Sari DM. (2018). Pengaruh kompres jahe merah terhadap rasa nyeri pada penderita Rheumatoid Arthritis. *J. Kesehat Med Saintika*; 1(1):11-24
- Junaidi, DI. (2014). *Cara mudah memahami, mengobati, dan merawat penyakit rematik dan asam urat*. Ramadita A, editor. Jl.Kerajinan No3-7 Jakarta: PT.Bhuana Ilmu Populer
- Kemkes RI. (2017). *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Revisi- Tahun 2017*. Available from: http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2017/12/P2PTM_RAK2017.pdf
- LeMone P. (2015). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Nanda, I. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2018-2020*. (R. F. T. Heather Herdman, Phd & F. Shigemi Kamitsuru, PhD, RN, Eds.) (10th ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Noor Z. (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika
- Safitri W & Utami RDLP. (2019). Pengaruh Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Osteoarthritis Pada Lansia. *J Kesehat Kusuma Husada*;2(1):115–9.

- Saifudin, D.M. (2018). *Asuhan Keperawatn Pada Lansia Ny. S dan Tn. S Yang Mengalami Reumatoid Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di UPT. PSTW Jember Tahun 2017*. UPT Perpustakaan Perpustakaan Universitas Jember
- Savitri, A. (2016). *Tanaman Ajaib Basmi Penyakit Dengan Toga*. Bibit Publisher
- Sue M.D (2016). *Nursing Outcomes Classification (Noc) Edisi Enam*.Singapore: Elsevier Global Rights.
- Sunarti & Alhuda. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (Zingiber Officinale Roscoe) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Artritis Reumatoid Pada Lansia*. J Keperawatan Priority;1(1):48–60.
- Wachjudi RG. (2012). *Benarkah Reumatik Harus Berpantang*. Najla MA, editor. Penerbit Mariyam
- Wiaro G. (2017). *Nyeri Tulang dan Sendi*. Yogyakarta: Gosyen
- Yanti E, Arman E, Rahayuningrum C.D (2019). *Efektifitas pemberian kompres Jahe merah (Zingiber officinale rosc) dan sereh (Cymbopogon citratus) Terhadap Intensitas nyeri dengan Rheumatoid ArtritisT*. J Kesehat Sainatika Meditory [Internet] ;1(2). Available from: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/340/142>