**Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Penderita Rematik Di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah**

**Kecamatan Batang Kuis**

**Syahferi Anwar,Rizka Ramadana Barus**

**STIKes RS Haji Medan**

**Email: syahferia@gmail.com**

**ABSTRAK**

Rematik adalah penyakit yang menyerang sendi, penyakit ini menyebabkan inflamasi, kekakuan, pembengkakan, dan rasa sakit pada sendi, otot, ligamen, dan tulang, hingga menyebabkan kelumpuhan. Tingginya angka penderita rematik khusunya di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis maka salah satu upaya untuk mengurangi nyeri rematik yaitu dengan menggunakan tekhnik kompres serei hangat.Kandungan serei terdapat minyak atsiri yang bersifat hangat yang yang dapat menghilangkannyeri. Tujuan dari penelitian iniuntuk mengetahui pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan rasa nyeri padapenderita rematik. Penelitian ini menggunakan desain *quasi exprimen one group pre and posttest*. Populasi yaitu seluruh lanjut usia yang mengalami nyeri rematik yaitu 15 orang, tehnik pengambilan sampel *total sampling* dengan jumlah 15 orang. Pengumpulan data di lakukan dengan lembar observasi. Analisa data dilakukan dengan univariat dan bivariat menggunakan *Uji paired t-test*. Hasil penelitian intensitas nyeri rematik sebelum kompres serei hangat 5,87 dan setelah kompres serei hangat 3,33. Hasil perbedaan intensitas nyeri rematik sebelum dan sesudah kompres serei hangat yaitu 2,533. Kesimpulan dari penelitian ini adanya pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis. Saran untuk penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan bacaan kepustakaan, untuk tempat penelitian diharapkan pimpinan Panti Jompo menambahkan program pengobatan nyeri dengan cara nonfarmakologi, bagi penelitian selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan lebih baik lagi.

**Kata kunci : Rematik; nyeri; kompres serei.**

**PENDAHULUAN**

**Latar belakang**

Perubahan-perubahan akan terjadi pada tubuh manusia sejalan dengan makin meningkatnya usia. Perubahan tubuh terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh. Keadaan demikian itu tampak pula pada semua sistem muskuloskeletal dan jaringan lain yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya beberapa golongan reumatik. Salah satu dari golongan reumatik yang sering menyertai usia lanjut yang menimbulkan gangguan muskuloskeletal terutama adalah arthritis rheumatoid (Idris, 2013).

Rematik adalah kelainan inflamasi yangterutama mengenai membran sinovial dari persendiandan umumnya ditandai dengan nyeri persendian, kakusendi, penurunan mobilitas dan keletihan. Rematikbukan merupakan suatu penyakit, tapi merupakan suatu sindrom dan golongan penyakityang menampilkan perwujudan sindroma Rematikcukup banyak, namun semuanya mewujudkan adanyapersamaan ciri (Baughman. 2014).

Rematik adalah penyakit yang menyerang sendi. Sekalipun kata rematik sudah akrab di telinga kita, faktanya adalah hingga kini belum ada pemahaman yang memadai tentang penyakit rematik (Sudoyo, 2012).

Rematik merupakan suatu penyakit yangtersebar luas serta melibatkan semua kelompok ras danetnik di dunia. Penyakit ini merupakan suatu penyakit*autoimun* yang ditandai dengan terdapatnya *sinovitiserosive simetrik* yang walaupun terutama mengenaijaringan persendian, seringkali juga melibatkan organtubuh lainnya yang disertai nyeri dan kaku pada sistemotot (*musculoskeletal)* dan jaringan ikat/ *connectivetissue* (Sudoyo, 2012). Penyakit ini menyebabkan inflamasi, kekakuan, pembengkakan, dan rasa sakit pada sendi, otot, tendon, ligamen, dan tulang. Penyakit ini dapat dikategorikan secara luas berupa penyakit sendi, keterbatasan fisik, gangguan tulang belakang, dan kondisi yang disebabkan oleh trauma (WHO, 2015).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkanbahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakitrematik. Dimana 5-10% adalah merekayang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun. Lebih dari 355 juta orang didunia ternyata menderita penyakit rematik. Itu berarti,setiap enam orang di dunia ini satu di antaranya adalahpenyandangrematikyang mana jumlah pendudukdunia tahun 2012 sebanyak kurang lebih 7 miliar jiwa.Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalamikelumpuhan (Wiyono, 2011)

Prevalensi penyakit ini cukup rendah, namun rematik menimbulkan dampak sosioekonomi yang besar karena penyakit ini menyebabkan kerusakan sendi yang progresif dan nyeri, terutama sendi kecil yang berada di tangan sehingga mengganggu aktivitas fisik penderita (Serdaroglu, 2016). Setelah 20 tahun, 80% penderita rematik akan mengalami kecacatan permanen (Marsland et al, 2013). Menegakkan diagnosis dan memulai terapi sedini mungkin dapat menurunkan progresifitas penyakit, sehingga mencegah penderita jatuh ke keadaan yang lebih parah (Suarjana, 2014).

Nyeri adalah sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengubah kehidupan orang tersebut. Akan tetapi, nyeri adalah konsep yang sulit dikomunikasikan oleh klien (Berman, 2012).

Keluhan adanya rasa nyeri atau sakit sering kali merupakan alasan individu untuk mendapatkan perawatan medis. Berdasarkan *American Pain society (APS)* 50 juta warga Amerika lumpuh sebagian atau total karena nyeri, dan 45% dari warga Amerika membutuhkan perawatan nyeri yang persisten seumur hidup mereka. Kira-kira 50-80% pasien di rumah sakit mengalami nyeri di samping keluhan lain yang menyebabkan pasien masuk rumah sakit (Ivan, 2013). Nyeri lebih sering merupakan pengalaman psikologis dan bentuk dari distres manusia yang paling umum, menetap dan seringkali berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup (Hadjistravopoulus and Craigh, 2013).

Secara umum nyeri di kategorikan menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga kurang dari enam bulan biasanya dengan awitan tiba-tiba dan umumnya berkaitan dengan cidera fisik dimana nyeri akut mengindikasi adanya kerusakan atau cidera telah terjadi dan tidak ada penyakit sistemik, biasanya menurun sejalan dengan terjadinya penyembuhan, salah satunya adalah nyeri akibat pembedahan. Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu dimana nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cidera spesifikSmeltzer & Bare (2012), Nyeri kronis dapat tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyei ini tidak memberikan respon terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya dimana nyeri ini berlangsung selama enam bulan atau lebih (Wright & Baxter, 2014).

Nyeri berdasarkan tingkatnya terdiri dari nyeri ringan yaitu dengan intensitas rendah. Nyeri sedang yaitu nyeri yang menimbulkan reaksi. Nyeri berat, yaitu nyeri dengan intensitas yang tinggi. Tidak nyeri = bila skala intensitas nyeri numerik 0, nyeri ringan = bila skala intensitas nyeri numerik 1-3, nyeri sedang = bila skala intensitas nyeri numerik 4-6, nyeri berat = bila skala intensitas nyeri numerik 7-9, sangat berat = bila skala intensitas nyeri numeric 10 (Langganawa, 2014).

Namun, begitu banyak aktivitas keperawatan nonfarmakologi yang dapat digunakan untukmenghilangkan nyeri. Metode penghilang nyerinonfarmakologi biasanya mempunyai resiko lebihrendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakanpengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebutmungkin dapat mempersingkat episode nyeri (Potter, Perry, 2013).

Salah satu tindakan untuk menghilangkan nyeri secaranonfarmakologi yaitu dengan menghangatkanpersendian yang sakit. Mekanisme metode ini samadengan metode terapi pijat yang menggunakan terapi gate kontrol. Ada bermacam-macam cara pemanasanyaitu kompres hangat dengan handuk, dengan

mendekatkan botol ke kedua sendi yang sakit dan bisajuga dengan berjemur di bawah sinar matahari.Penggunaan panas mempunyai keuntunganmeningkatkan aliran darah ke suatu area dankemungkinan dapat turut menurunkan nyeri, panasyang lembab dapat menghilangkan kekakuan padapagi hari akibat rematik (Potter,Perry, 2013).

Pada buku Herbal Indonesia disebutkan bahwa khasiat tanaman serei mengandung minyak atsiri yangmemiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasapedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi) dan menghilangkan rasa sakit atau nyeriyang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasidarah, yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita rematik,badan pegalinu dan sakit kepala (Hembing, 2015).

Penelitian dari The Science and Technology yang dikutip dalam livestrong.com telah menentukan bahwaserai memiliki manfaat antioksidan yang dapatmembantu mencegah kanker, dalam serei terdapatkandungan zat anti-mikroba dan anti bakteri yangberguna sebagai obat infeksi serta mengandungsenyawa analgetik yang membantu menghilangkan rasa sakit atau nyeri seperti nyeri otot dan nyeri sendiakibat rematik atau anti rematik (Hembing, 2015).

Para ilmuwan dari Universitas Gorin di Israil padatahun 2012 telah menemukan bahwa dalam serei adasenyawa yang dapat meringankan peradangan daniritabilitas serta dalam tumbuhan serei itu juga terdapat suatu senyawa yang dapat mematikan sel kanker,dalam tanaman serei terkandung zat biotik yaituminyak serei dikenal dengan minyak atsiri yang dapatdigunakan sebagai obat alternative untuk bahan pijatrematik (Hembing, 2015).

Serei memiliki kandungan antibakteri dan anti mikroba sehingga sangat baik untuk mencegah infeksi. Selain itu, terdapat kandungan senyawa analgesik yang berguna untuk meredakan rasa sakit kepala, nyeri pada otot sendi. Manfaat lain dari serei adalah dapat digunakan untuk menurunkan panas, meluruhkan dahak, mengobati batuk, obat kumur dan penghangat badan (Hembing, 2015).

Serei adalah tumbuhan anggota suku rumput-rumputan yang dimanfaatkan sebagai bumbu dapur untuk mengharumkan makanan. Minyak serei adalah minyak Atsiri yang diperoleh dengan jalan menyuling bagian atas tumbuhan tersebut. Serei bisa membantu mengurangi rasa sakit dan ketidak nyamanan yang disebabkan oleh sakit kepala dan migrain karena sifat analgesik yang dimilikinya. Fitonutrien yang terdapat pada serei dapat meningkatkan sirkulasi darah dan membantu mengurangi kejang, kram otot, keseleo, sakit punggung,dan dapat mengurangi rasa nyeri(Handoyo 2012).

Dari survei awal yang dilakukan penulis bahwa cara mengatasi nyeri rematik yang di lakukan oleh penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kec. Batang Kuis yaitu dengan cara memijat bagian yang nyeri dengan menggunakan Balsem.

Di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kec. Batang Kuis memiliki15 orang lansia yang menderita rematik, data ini didapat peneliti dari petugas kesehatan yang ada di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah.

Berdasarkan hal tersebut dan dari uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai ’’Pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan skala nyeri rematik di panti jompo Babussalam Nurul Hikmah kec. Batang kuis.

**Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel independen atau variabel bebas yang disebut juga dengan variabel sebab yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2011).

Variabel dependent atau variabel terikat adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel indepeden (Dharma, 2011).

**Hasil dan Pembahansan**

**Data Demografi**

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 15 orang.

penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018, mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (53,3%), berusia 61-70 tahun sebanyak 11orang (73,3%),suku batak sebanyak 8 orang (53,3%).

**4.2.1** **Skala nyeri penderita rematik sebelum diberikan kompres serei hangat di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018.**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018. Didapatkan gambaran skala nyeri pada penderita rematik sebelum diberikan kompres serei hangat sebagai berikut :

**Tabel 2.**

**Distribusi Skala nyeri penderita rematik sebelum diberikan kompres serei hangatdi Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sekala nyeri** | **Jumlah** | **%** | **Mean** | **Media** | **sd** |
| Tiak nyeri | 0 | 0 | 5,87 | 6.00 | 1,246 |
| Nyeri ringan | 1 | 6,7 |
| Nyeri sedang | 9 | 60 |
| Nyeri berat | 5 | 3,3 |

Berdasarkan tabel di atas sebelum pemberian kompres serei hangat di peroleh mayoritas mengalami nyeri sedang sebanyak 9 orang 60%. Nilai meannyeri rematik sebesar 5,87, dan nilai median sebesar 6,00, dengan nilai std. deviasi sebesar 1,246.

**4.2.2 Pengurangan skala nyeri pada penderita rematik sesudah diberikan kompres serei hangat di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018.**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018. Didapatkan gambaran Pengurangan nyeri pada penderita rematik sesudah diberikan kompres serei hangat sebagai berikut :

**Tabel 3.**

**Distribusi Pengurangan skala nyeri pada penderita rematik sesudah diberikan kompres serei hangatdi Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sekala nyeri** | **Jumlah** | **%** | **Mean** | **Media** | **sd** |
| Tiak nyeri | 0 | 0 | 3,33 | 3.00 | 1,113 |
| Nyeri ringan | 10 | 66,7 |
| Nyeri sedang | 5 | 33,3 |
| Nyeri berat | 0 |  |

Berdasarkan tabel di atas sesudah pemberian kompres serei hangat di peroleh mayoritas mengalami nyeri ringan sebanyak 10 orang 66,7%. Nilai mean nyeri rematik sebesar 3,33, dan nilai median sebesar 3,00, dengan nilai std.deviasi sebesar 1,113.

**4.2.3 Pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan skala nyeri pada penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018.**

**Tabel 4**

**Pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan skala nyeri pada penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2018**.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Mean** | **Media** | **sd** | **P value** |
| Nyeri rematic pre tes | 5,87  3,33 | 6,00  3.00 | 1,246  1,113 |  |
|  |
| Nyeri rematic post tes | ,000 |
|  |  |

Berdasarkan table di atas hasil uji *paired t-test*, maka di peroleh nilai mean tingkat rasa nyeri *pre test* sebesar 5,87, mean tingkat rasa nyeri *post test* sebesar 3,33, dan di peroleh nilai median *pre test* sebesar 6,00, median *post test* sebesar3,00, dengan nilai std. Deviasi rasa nyeri 1,113 di peroleh nilai p-volue sebesar 0,000 oleh karena p-volue (0,000 < 0,005) maka ho di tolak dan ha di terima sehingga dapat di katakan ada pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan rasa nyeri pada penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kec.Batang Kuis tahun 2018.

**Kesimpulan**

Berdasarkan hasi penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan skala nyeri pada penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kecamtan Batang Kuis Tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa :

1. Skala nyeri sebelum diberikan kompres serei hangat mayoritas nyeri sedang.
2. Skala nyeri sesudah diberikan kompres serei hangat mayoritas nyeri ringan.
3. Ada pengaruh kompres serei hangat terhadap pengurangan Skala nyeri pada penderita rematik di Panti Jompo Babussalam Nurul Hikmah Kec.Batang Kuis Tahun 2018.

**Saran**

5.2.1 Institusi pendidikan

Penelitian ini biasa dijadikan sumber refrensi di bidang non farmakologi atau menjadi intervensi lain untuk mengurangi intensitas nyeri rematik selain mengunakan analgetik.

5.2.2 Tempat penelitian

Menjadi bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanaan keperawatan khususnya pada intensitas nyeri rematik dengan mengunakan kompres serei hangat.

5.2.3 Peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangakan penelitian ini lebih baik lagi dan pada peneliti selanjutnya bisa mencoba penelitian dengan rendam kaki rebusan air serei hangat terhadap pengurangan nyeri rematik.

**DAFTAR PUSTAKA**

American Medical Association, 2013. *American Medical Association Complete Guide to Prevention and Wellnes.*Wiley, United State of American.

American College of Rheumatology. 2012. *Osteoartritis*. Lake Boulevard NE, Atlanta.

Baughman, 2014. *Keperawatan Medikal Bedah, Brunner and Suddarth*.Jakarta :EGC.

Berman, B. dan Evans, J.R. 2012, Retail Managemena strategic approach*,Prentice Hall, United States of America,*

Dharma, K, 2011. *Metodelogi Penelitian Keperawatan*, Jakarta : CV Trans Info Media.

Fitriani, 2013, *Perubahan Pada Lansia*. Health.Detik.Com.Diakses Tanggal 22 November 2015. Pukul 08.30.

Fatmawati, Lis, 2011. *Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Tingkat Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I.*

Gabriel, J.F. 2016. *Fisika Kedokteran.* Jakarta : EGC.

Hembing Wijayakusuma. 2015. *Ramuan Tradisional Untuk Pengobatan Artritis Rheumatoid.*

Handoyo, 2012. Pemilihan Terapi Rematik yang Efektif, Aman dan Ekonomis.

Diakses Tanggal 30-10-2012 dari http://www.goggle.com

Kesehatan Tubuh. 2017*. Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Kusyati, E. Astuti, L, P. Pratiwi, D, D. (2015*). Efektifitas Tekhnik Relaksasi NafasTingkat Nyeri Persalinan Kala I.*

Kozier. 2014. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta : EGC

Langganawa, 2014. *Medical-Surgial Nursing: Critical thinking in client care*. Jakarta : EGC

M. Asikin dkk. 2016*. Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 Jilid 1*. Jakarta: Media Aesculapius

Nursalam. 2013. *Konsep Dan Penerapan Metodoligi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : EGC

Notoadmodjho, S. 2005. *Metodologi Penelitian Dan Kesehatan. Jakarta*: Rineka Cipta

Potter, P.A, & Perr, A.G 2012. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep,

Proses dan Praktik edisi 4. Jakarta : EGC

Smeltzer, & Bare. 2012. *Keperawatan Medical Bedah\_Brunet & Suddart*, Jakarta. EGC

Sugiyono. 2011. *Metodologi Penelitian Kuantatif dan R dan D. Bandung* : Alfa Beta

Sudoyo. 2012. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi 4, Jilid 1.