

**PEMANFAATAN RAMUAN TRADISIONAL KOMBINASI JAHE DAN BAWANG MERAH  
TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN OSTEOARTRITIS  
DI DUSUN MATAH SINGODUTAN SELOGIRI**

**Nugroho Priyo Handono**

Dosen Akademi Keperawatan Giri Satria Husada Wonogiri

[nphands.emperor123@gmail.com](mailto:nphands.emperor123@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Osteoarthritis (OA) is a degenerative disease of bones characterized by loss of articular cartilage (joints). Joint pain is common in OA patients. Joint pain can be reduced pharmacologically and non pharmacologically. This study was to determine the effectiveness of the traditional herb combination of ginger and shallot on pain scales in OA patients.

**Objective:** To compile a resume of medical surgical nursing care in DM patients to determine the effectiveness of the traditional combination of ginger and shallot on the pain scale in OA patients.

**Research Methods:** This type of research uses qualitative research with a case study design. This research was conducted in Dusun Matah Singodutan Selogiri February 10, 2019. The population in this study were 10 OA patients in the Matah Singodutan Selogiri Hamlet, the sample in this study was taken using inclusion criteria and sample homogeneity of 3 people. The pain scale is measured using a numerical scale.

**Results:** The results of the assessment of all respondents showed subjective results that the majority of respondents complained of experiencing joint pain in both knees with a pain scale of 7 - 8 which can be categorized as severe pain. After compressing ginger and shallot for 5 days with a frequency of action 2 times a day (morning and evening), the results of respondents I, II and III stated that the pain decreased and the pain scale decreased to 4, 3, 4 in the moderate and mild pain category.

**Conclusion:** Ginger and shallot compresses can reduce joint pain in osteoarthritis sufferers. The suggestion for future research is to measure the level of inflammation in OA patients.

**Key words:** Ginger, Onion, Pain Scale, Osteoarthritis

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif pada tulang yang ditandai dengan pengeroposan pada kartilago artikular (sendi). Nyeri sendi sering terjadi pada pasien OA. Nyeri sendi dapat dikurangi secara farmakologi dan non farmakologi. Penelitian ini untuk mengetahui efektifitas ramuan tradisional kombinasi jahe dan bawang merah terhadap skala nyeri pada pasien OA.

**Tujuan :** Menyusun resume asuhan keperawatan Medikal Bedah pada pasien DM untuk mengetahui efektifitas ramuan tradisional kombinasi jahe dan bawang merah terhadap skala nyeri pada pasien OA.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Matah Singodutan Selogiri 10 Februari 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien OA di Dusun Matah Singodutan Selogiri sebanyak 10 orang, sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan kriteria inklusi dan homogenitas sampel sebanyak 3 orang. Skala nyeri diukur menggunakan skala numerik.

**Hasil Penelitian :** Hasil pengkajian dari keseluruhan responden didapatkan hasil subyektif mayoritas responden mengeluh mengalami nyeri sendi pada kedua lututnya dengan skala nyeri 7 – 8 yang dapat dikategorikan dalam nyeri berat. Setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore) didapatkan hasil responden I, II dan III menyatakan bahwa nyeri berkurang dan skala nyeri turun menjadi 4, 3, 4 dalam kategori nyeri sedang dan ringan.

**Kesimpulan :** Kompres jahe dan bawang merah dapat menurunkan nyeri sendi pada penderita Osteoarthritis. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah mengukur tingkat inflamasi pada pasien OA.

**Kata kunci :** Jahe, Bawang Merah, Skala Nyeri, Osteoarthritis

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif pada tulang yang ditandai dengan pengeroposan pada kartilago artikular (sendi). Manifestasi klinis OA salah satunya adalah nyeri dan kekakuan pada satu atau lebih sendi, Sendi yang mengalami nyeri meliputi sendi pada tangan, pergelangan tangan, kaki, lutut, spina bagian atas, panggul dan bahu. Nyeri sering terjadi pada malam hari dan berkaitan dengan rasa kebas atau kesemutan. Penatalaksanaan medis OA meliputi keseimbangan antara istirahat dan kerja sendi, pemberian obat analgesik dan anti inflamasi, pembedahan untuk memperbaiki deformitas atau mengganti sendi. Nyeri yang berkepanjangan dapat menyebabkan depresi dan menstimulasi respons

stres sehingga dapat mengurangi fungsi sistem imun dan inflamasi yang pada akhirnya dapat menghambat penyembuhan. Penatalaksanaan non farmakologis untuk mengurangi nyeri meliputi teknik relaksasi dan distraksi, pemberian kompres, masase punggung, akupunktur (Corwin, 2009). Masyarakat di Indonesia masih banyak menggunakan pengobatan tradisional untuk mengurangi nyeri sendi, hal ini dikarenakan masyarakat meyakini bahwa obat tradisional sudah terbukti khasiatnya sejak jaman dahulu serta mudah didapat, murah harganya, dan tidak banyak efek sampingnya. Salah satu obat tradisional yang dipakai adalah jahe dan bawang merah (Rahayu & Wibowo, 2009). Dari beberapa literatur menyebutkan jahe dapat menurunkan inflamasi, dan bawang merah dapat melancarkan peredaran darah (Diniyati, 2014)(Andriansa & Asiyah, 2014). Akan tetapi

kombinasi dari dua bahan ini masih belum pernah dibuktikan dapat mengurangi nyeri sehingga penulis ingin meneliti efek dari kombinasi kedua bahan ini terhadap skala nyeri pada pasien OA.

Pada Tahun 2010, *Global Burden of Disease Study* menyatakan bahwa beban gangguan muskuloskeletal memiliki angka yang jauh lebih besar daripada perkiraan dalam penilaian sebelumnya dan jumlahnya sekitar 6,8 % dari *Disability-Adjusted Life Year*/Tahun hidup penyandang disabilitas (DALY) di seluruh dunia (WHO, 2013). Di Indonesia, prevalensi OA sebesar 5% pada pria dan 12,7 % pada wanita (Njoto, 2014). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi penyakit sendi berdasar diagnosis nakes di Indonesia 11,9 persen dan berdasar diagnosis atau gejala 24,7 persen. Prevalensi berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%) dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis nakes atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti Jawa Barat (32,1%), dan Bali (30%). Prevalensi penyakit sendi di Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 25,5% (Kemenkes, 2013).

Nyeri pada pasien OA yang tidak mendapat penanganan dengan baik akan mempengaruhi kenyamanan tubuh, aktifitas sehari-hari, isolasi sosial karena tidak dapat berinteraksi dengan teman, gangguan pola tidur, risiko jatuh, serta depresi (Stanley, 2012). Beberapa manajemen nyeri dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri yang meliputi terapi fisik, splinting, aplikasi bungkusan dingin dan panas, paraffin wax dips, obat-obatan anti peradangan, terapi pembedahan (Potter & Perry, 2017).

Penatalaksanaan nyeri OA dengan obat tradisional sangat dibutuhkan karena kebanyakan pasien OA berusia di atas 50 tahun dimana sudah mulai terdapat aging process dalam organ tubuhnya sehingga mengalami penurunan fungsi. Obat-obatan kimia akan memperberat fungsi organ tubuh dari pasien OA sehingga perlu tanaman herbal yang tidak memiliki efek samping untuk pengobatannya. *The National Center for Complementary and Alternative Medicine* (2010) membagi terapi komplementer dan alternatif dalam lima domain, salah satunya yaitu *biologically based practices* yang terdiri dari penggunaan bahan alam termasuk tanaman sebagai obat (*College & Association of Registered Nurse of Alberta*, 2011). Jadi, efek samping negatif yang terkandung dalam ramuan tradisional sangat kecil jika dibandingkan dengan obat-obatan medis modern (Agromedia, 2008). Salah satu tanaman obat tradisional yang tidak asing lagi di masyarakat adalah jahe (*Zingiber officinale Rosc*). Jahe mengandung flavonoid, fenol, terpenoid, dan minyak atsiri (oleoresin) (Susila dkk, 2014). Oleoresin adalah komponen minyak tak menguap atau non volatil yang memberikan sensasi rasa pada jahe. Komponen yang terdapat pada oleoresin merupakan gambaran utuh dari kandungan jahe yaitu terdiri dari gingerol, shogaol, zingerone, resin, dan minyak atsiri. Oleoresin terbukti kuat memberikan efek anti inflamasi pada jaringan ginjal tikus yang mengalami perlakuan stres. Perlakuan stres dilakukan dengan cara puasa tidak diberi pakan, tapi diberi air minum

ad libitum serta perenangan 5 menit/hari selama 5 hari. Efek anti inflamasi tersebut terlihat sangat nyata pada tikus dengan perlakuan stres dengan pemberian oleoresin dengan berbagai dosis (Tutik dkk, 2003). Kandungan oleoresin jahe mampu menurunkan tanda inflamasi eritema pada tikus putih galur Wistar dengan luka bakar derajat II, namun, tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dibandingkan dengan menggunakan silver sulfadiazine (Susila dkk, 2014). Bawang merah bahan-bahan aktif dengan efek farmakologis bagi tubuh. Salah satu bahan aktif berupa senyawa flavonoid yang dikenal sebagai antiinflamasi atau antiradang. Sifat antiinflamasi pada bawang merah ini mampu menyembuhkan radang hati (hepatitis), radang sendi (arthritis), radang tonsil (tonsillitis), dan bronchitis. Flavonoid juga memiliki sifat antioksidan alamiah, sebagai bakterisida, dan dapat menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL) dalam darah secara efektif (Jaelani, 2007). Kombinasi dari kedua bahan ini belum banyak diteliti.

Berdasarkan hal di atas maka penulis tertarik ingin mengetahui "Pemanfaatan Obat Tradisional Kombinasi Jahe Dan Bawang Merah Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Osteoarthritis Di Dusun Matah Singodutan Selogiri" dengan menggunakan pendekatan studi kasus agar hasilnya dapat diketahui baik secara subjektif maupun objektif.

### Tujuan Penelitian (Opsional)

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2018). Desain penelitian yang digunakan adalah *case study design* karena desain ini merupakan jenis pendekatan yang digunakan untuk menyelidiki dan memahami sebuah kejadian atau masalah yang telah terjadi dengan mengumpulkan berbagai macam informasi yang kemudian diolah untuk mendapatkan sebuah solusi agar masalah yang diungkap dapat terselesaikan (Sugiyono, 2018).

### METODE

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Desain penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk menyajikan suatu data dan gambaran lengkap mengenai gambaran gaya hidup lansia dengan menggunakan kuisioner. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode survey yaitu untuk pengumpulan data secara faktual yang luas dan banyak.

### HASIL

Penelitian dilakukan pada masyarakat dengan Osteoarthritis (OA) di Desa Singodutan. Metode pengambilan data penelitian menggunakan Skala Numerik untuk mengetahui skala nyeri pasien sebelum dan setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah. Populasi dalam penelitian ini sampai dengan tanggal 28 Februari 2019 adalah sebanyak

10 responden dengan karakteristik sebagai berikut: sebagian besar usia responden adalah usia  $\geq 45$  tahun sejumlah 7 responden (70%) dan sebagian kecil usia responden adalah antara 30 - 44 tahun dengan jumlah 3 responden (30%). Tingkat pendidikan responden adalah lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) yaitu sebanyak 5 responden (50%), lulusan Sekolah Menengah Kejuruan atau Sekolah Menengah Atas (SMK/SMA) adalah 4 responden (40%) dan lulusan S1 sebanyak 1 responden (10%). Sampel penelitian ini diambil 3 responden dengan homogenitas berupa riwayat OA yang sama yaitu mempunyai riwayat, usia rentang  $>45$  tahun dan tingkat pendidikan sama yaitu SMA.

Pengkajian responden I berusia 46 tahun, responden II berusia 47 tahun dan responden III berusia 45 tahun. Tingkat pendidikan seluruh responden adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Pekerjaan ketiga responden adalah sebagai ibu rumah tangga.

Pengkajian pada responden I didapatkan data yang diperoleh dengan cara wawancara dan observasi langsung. Nama Ny.W, umur 46 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Singodutan Selogiri, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, agama Islam, status perkawinan kawin, suku Jawa, nama suami Tn.S. Dengan diagnosa medis OA. Riwayat penyakit dahulu responden memiliki riwayat OA sejak 2 tahun yang lalu, ada riwayat penyakit keluarga yang menurun yaitu Hipertensi. Skala Nyeri responden I adalah sebesar 7.

Pengkajian pada responden II didapatkan data dengan cara wawancara dan observasi langsung. Nama Ny. B umur 47 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Singodutan Selogiri, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, agama Islam, suku Jawa, status perkawinan kawin, nama suami Tn.R. Dengan diagnosa medis OA. Riwayat penyakit dahulu memiliki riwayat penyakit OA. Tidak ada penyakit keluarga yang menurun. Skala Nyeri responden II adalah sebesar 8.

Pengkajian pada responden III didapatkan data dengan cara wawancara dan observasi langsung. Nama Ny. M umur 45 tahun, jenis kelamin perempuan, alamat Singodutan Selogiri, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, agama Islam, suku Jawa, status perkawinan kawin, nama suami Tn. D. Dengan diagnosa medis OA. Riwayat penyakit dahulu memiliki riwayat penyakit OA. Tidak ada penyakit keluarga yang menurun. Skala Nyeri responden III adalah sebesar 8.

Responden I mengatakan sering nyeri pada lutut kanan dan kiri sampai tidak bisa berjalan. Responden mengatakan ketika nyeri pasien hanya bisa duduk dengan kaki diluruskan. Responden juga mengatakan nyeri terjadi di lutut dan nyeri terasa saat kaki digerakkan, nyeri terasa senut senut, skala nyeri 7. Di dalam keluarga responden tidak ada yang mengalami riwayat hipertensi, diabetes melitus ataupun penyakit lainnya.

Responden II mengatakan sudah lama mengalami nyeri pada sendi lutut, nyeri terasa saat berjalan, nyeri terasa seperti ditusuk, skala nyeri 8. Di dalam keluarga responden ada yang mempunyai riwayat sakit hipertensi dan diabetes mellitus.

Responden III mengatakan nyeri pada kedua lutut, nyeri sering terjadi saat pagi hari setelah bangun tidur, nyeri terasa senut senut, skala nyeri 8. Di dalam keluarga responden tidak mempunyai riwayat penyakit yang menular dan tidak mempunyai riwayat penyakit kanker ataupun lainnya.

Keluhan utama pada Ny. W adalah Ny.W mengatakan bahwa nyeri pada kedua lutut, Ny.W mengatakan bahwa dirinya mengalami nyeri sendi ini sudah lama dan telah berobat. Keluhan utama pada Ny. B adalah bahwa Ny. B mengatakan mengalami nyeri sendi saat bergerak, Ny. B merasakan sakit yang hebat saat lututnya digerakkan sehingga aktifitas Ny. B berkurang dan Ny. M mengatakan bahwa Ny. M mengalami nyeri sendi pada kedua lututnya saat bangun dari tidur. Ny. M merasakan kesakitan saat menggerakkan lututnya sehingga Ny. M hanya dapat duduk dengan kaki diluruskan.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. W, Ny. B dan Ny. M berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan yaitu nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi sendi. Nyeri Akut adalah ketidaknyamanan terhadap suatu akibat sehingga menyebabkan gangguan pada aktifitas sehari-harinya. Tujuan yang ditetapkan dari diagnosa tersebut adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam responden berkurang nyerinya dan pasien mampu beradaptasi terhadap nyerinya. NOC : Menyatakan nyeri hilang/terkontrol, terlihat rileks, berpartisipasi dalam aktifitas yang sesuai kemampuan, mengikuti program farmakologis yang diresepkan.. Intervensi (NIC) : Kaji nyeri pasien, Biarkan pasien mengambil posisi yang nyaman saat tidur atau duduk, Dorong pasien untuk sering mengubah posisi, Anjurkan pasien untuk mengompres sendi-sendi yang sakit 2 kali sehari, Kolaborasi pemberian obat analgesik.

Tindakan yang dilakukan pada responden I bernama Ny. W pada tanggal 18 Februari 2019 adalah mengkaji nyeri pasien respon subyektif: responden mengatakan nyeri pada lutut saat digunakan untuk bergerak, nyeri senut-senut, responden objektif: skala nyeri 7, membiarkan pasien mengambil posisi yang nyaman saat tidur atau duduk respon subjektif: pasien merasa rileks, respon objektif: pasien tampak rileks, mendorong pasien untuk sering mengubah posisi respon subjektif: pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, menganjurkan pasien untuk mengompres sendi-sendi yang sakit 2 kali dalam sehari respon subjektif: pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman, respon objektif: nyeri berkurang skala nyeri 4, lutut terlihat tidak bengkak.

Tindakan yang dilakukan pada responden II bernama Ny. B pada tanggal 18 Februari 2019 adalah mengkaji nyeri pasien respon subyektif: responden mengatakan nyeri pada lutut saat digunakan untuk bergerak, nyeri senut-senut, responden objektif: skala nyeri 8, membiarkan pasien mengambil posisi yang nyaman saat tidur atau duduk respon subjektif: pasien merasa rileks, respon objektif: pasien tampak rileks, mendorong pasien untuk sering mengubah posisi respon subjektif: pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, menganjurkan pasien untuk mengompres sendi-sendi yang sakit 2 kali dalam

sehari respon subjektif: pasien mengatakan terasa nyaman, respon objektif: nyeri berkurang skala nyeri 3 lutut terlihat tidak bengkak.

Tindakan yang dilakukan pada responden III bernama Ny. M pada tanggal 18 Februari 2019 adalah mengkaji nyeri pasien respon subyektif: responden mengatakan nyeri pada lutut saat digunakan untuk bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk, responden objektif: skala nyeri 8, membiarkan pasien mengambil posisi yang nyaman saat tidur atau duduk respon subjektif: pasien merasa rileks, respon objektif: pasien tampak rileks, mendorong pasien untuk sering mengubah posisi respon subjektif: pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, menganjurkan pasien untuk mengompres sendi-sendi yang sakit 2 kali dalam sehari respon subjektif: pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman, respon objektif: nyeri berkurang skala nyeri 4 lutut terlihat tidak bengkak.

Evaluasi pada responden I pada tanggal 22 Februari 2019 setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore) adalah respon Subyektif : pasien merasa rileks, pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman Respon obyektif : pasien tampak rileks, pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, nyeri berkurang skala nyeri 4, lutut terlihat tidak bengkak. *Assessment* : Masalah terasatasi seluruhnya. *Planning* : Intervensi dihentikan.

Evaluasi pada responden II pada tanggal 22 Februari 2019 setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore) adalah respon Subyektif : pasien merasa rileks, pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman Respon obyektif : pasien tampak rileks, pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, nyeri berkurang skala nyeri 3, lutut terlihat tidak bengkak. *Assessment* : Masalah terasatasi seluruhnya. *Planning* : Intervensi dihentikan.

Evaluasi pada responden III pada tanggal 22 Februari 2019 setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore) adalah respon Subyektif : pasien merasa rileks, pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman Respon obyektif : pasien tampak rileks, pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, nyeri berkurang skala nyeri 4, lutut terlihat tidak bengkak. *Assessment* : Masalah terasatasi seluruhnya. *Planning* : Intervensi dihentikan.

## PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas masalah keperawatan pada ketiga responden yaitu responden I Ny. W , responden II Ny. B dan responden III Ny. M dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi sendi. Hasil pengkajian didapatkan data subyektif pada responden I : Responden I mengatakan sering nyeri pada lutut kanan dan kiri sampai tidak bisa berjalan. Responden mengatakan ketika nyeri pasien hanya bisa duduk dengan kaki diluruskan. Responden juga mengatakan nyeri terjadi di lutut dan nyeri terasa saat kaki digerakkan, nyeri terasa senut senut, Data Obyektif : skala nyeri 7. Data subyektif responden II Ny. B : mengatakan sudah lama mengalami nyeri pada sendi lutut, nyeri terasa saat berjalan, nyeri terasa seperti ditusuk Respon obyektif : skala nyeri 8. Data subyektif

responden III Ny. M : mengatakan nyeri pada kedua lutut, nyeri sering terjadi saat pagi hari setelah bangun tidur, nyeri terasa senut senut, Data Obyektif : skala nyeri 8.

Berdasarkan hasil pengkajian ketiga responden mengalami nyeri sendi dengan kategori sangat nyeri sehingga mengganggu aktifitas fisiknya. Hal ini sesuai dengan teori dari Hunter et. al (2009) yang menyatakan bahwa nyeri pada *osteoarthritis* biasanya meningkat ketika penderita melakukan aktifitas dan berkurang ketika beristirahat. *Ostoarthritis* yang lebih lanjut dapat menyebabkan nyeri pada saat beristirahat dan dimalam hari, sehingga dapat mempengaruhi kenyamanan dalam tidur karena nyeri yang semakin meningkat. Diagnosa yang ditegakkan oleh penulis sudah sesuai dengan batasan karakteristik untuk menegakkan diagnosa nyeri akut yaitu secara subjektif pasien dapat mengungkapkan masalah secara verbal dan secara objektif pasien tampak meringis kesakitan, menunjukkan tempat nyeri (Wilkinson, 2016).

Intervensi yang dilakukan pada ketiga responden sama dengan intervensi yang ditulis dalam teori yaitu Kaji nyeri pasien, Biarkan pasien mengambil posisi yang nyaman saat tidur atau duduk, Dorong pasien untuk sering mengubah posisi, Anjurkan pasien untuk mengompres sendi-sendi yang sakit 2 kali sehari, Kolaborasi pemberian obat analgesik.

Implementasi yang dilakukan penulis kepada ketiga responden sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan.

Hasil evaluasi ketiga responden yaitu Evaluasi pada responden I pada tanggal 22 Februari 2019 setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore) adalah respon Subyektif : pasien merasa rileks, pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman Respon obyektif : pasien tampak rileks, pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, nyeri berkurang skala nyeri 4, lutut terlihat tidak bengkak. *Assessment* : Masalah terasatasi seluruhnya. *Planning* : Intervensi dihentikan. Evaluasi pada responden II pada tanggal 22 Februari 2019 setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore) adalah respon Subyektif : pasien merasa rileks, pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman Respon obyektif : pasien tampak rileks, pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, nyeri berkurang skala nyeri 3, lutut terlihat tidak bengkak. *Assessment* : Masalah terasatasi seluruhnya. *Planning* : Intervensi dihentikan. Evaluasi pada responden III pada tanggal 22 Februari 2019 setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore) adalah respon Subyektif : pasien merasa rileks, pasien mengatakan terasa hangat dan nyaman Respon obyektif : pasien tampak rileks, pasien terlihat mengubah posisi setiap 30 menit, nyeri berkurang skala nyeri 4, lutut terlihat tidak bengkak. *Assessment* : Masalah terasatasi seluruhnya. *Planning* : Intervensi dihentikan.

Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan kompres jahe dan bawang merah selama 5 hari dengan frekuensi tindakan 2 kali sehari (pagi dan sore), skala nyeri responden I, II, III adalah

sebagai berikut 4,3,4 dimana skala nyeri itu dikategorikan dalam nyeri ringan dan sedang.

Penulis dapat menyimpulkan bahwa kompres jahe dan bawang merah dapat menurunkan skala nyeri dari responden, hal ini sejalan dengan penelitian dari Damaiyanti dan Siska (2012) dengan judul “Pengaruh Kompres Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Kanagarian Cubadak Batu Sangkar 2012” menyatakan bahwa kompres jahe hangat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis sebelum dan sesudah dilakukan kompres jahe hangat. Dengan uji t-test didapat nilai t sebesar 13,509 (t tabel=1,8331) dengan nilai signifikansi = 0,000, dengan hasil kompres jahe hangat dapat digunakan sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi intensitas nyeri dan rasa nyeri yang dirasakan oleh lanjut usia yang menderita arthritis rheumatoid. Syapitri (2018) yang berjudul “*Kompres Jahe Berkhasiat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis*” menyatakan bahwa rata-rata (mean) intensitas nyeri sebelum diberikan kompres jahe sebesar 4,73 dengan standar deviasi 1,311. Rata-rata (mean) intensitas nyeri setelah diberikan kompres jahe sebesar 2,13 dengan standar deviasi 1,008. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai p Value ( $\alpha$ ) sebesar 0,000. Fadlilah dan Widayati (2018) yang berjudul “Efektivitas Kompres Bawang Merah terhadap Nyeri Sendi pada Lansia” menyatakan bahwa Hasil rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah kompres bawang merah adalah 5,2 dan 2,4 dengan selisih mean 2,8. Hasil uji bivariat didapatkan p-value 0,001. Kesimpulan dan saran yaitu kompres bawang merah efektif menurunkan nyeri sendi pada lansia di Dusun Sanggrahan Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan hasil serta pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian dari keseluruhan responden didapatkan hasil subyektif mayoritas responden mengeluh mengalami nyeri sendi pada kedua lututnya dengan skala nyeri 7 – 8 yang dapat dikategorikan dalam nyeri berat. Penulis mengkaji seluruh pengkajian sesuai dengan format pengkajian yang ada akan tetapi tidak dituliskan dalam hasil penelitian. Pengkajian dilakukan 100% sesuai dengan teori yang ada.
2. Dari hasil pengkajian didapatkan keseluruhan responden mengalami masalah nyeri akut berhubungan dengan inflamasi sendi sesuai dengan batasan karakteristik penegakan diagnosa. Diagnosa keperawatan yang diambil 25% dari diagnosa yang dituliskan di teori.
3. Rencana keperawatan yang telah diberikan oleh penulis sama dengan intervensi yang ada pada teori yang dituliskan penulis sebesar 100%.
4. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah kurangnya

pengetahuan 100% sama dengan intervensi yang telah direncanakan

5. Masalah nyeri akut teratasi dengan hasil responden I, II dan III menyatakan bahwa nyeri berkurang dan skala nyeri turun menjadi 4, 3, 4 dalam kategori nyeri sedang dan ringan.

6. Kompres jahe dan bawang merah dapat menurunkan nyeri sendi pada penderita Osteoarthritis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agromedia. *Buku Pintar Tanaman Obat*. Jakarta: Agromedia Pustaka. 2008. Hlm. 86.
- Andriansa, Mochamad Lutfi and Asiyah, Siti Nur (2014) *Galilah potensi kedokteranmu: refleksi pengobatan Rasulullah saw*. Zifatama Publisher, Taman Sidoarjo. ISBN 978-602-17546-5-8
- College & Association of Registered Nurse of Alberta. (2011). *Complimentary and/or Alternative Therapy and Natural Health Products: Standards for Registered Nurses*. Kanada.
- Corwin,E,J, (2009). *Buku Saku Patofisiologi*, Jakarta :EGC
- Damaiyanti, S. & Siska, T.Y. (2012). *Pengaruh Kompres Jahe Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Kanagarian Cubadak Batu Sangkar 2012*. Bukittinggi: STIKes YARSI Sumatera Barat
- Fadlilah, S. & Widayati, R.W. (2018). *Efektivitas Kompres Bawang Merah terhadap Nyeri Sendi pada Lansia*. *Jurnal Kesehatan* 9 (2) <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- H, W., Mt, D., Phys, D., & Hite, S. W. (n.d.). *Validity of the McMurray 's Test and Modified Versions of the Test : A Systematic Literature Review*, 17(1).
- Heidari, Behzard. (2011). *Knee osteoarthritis prevalence, risk factors, pathogenesis and features. departement of internal medicine*, Rouhani Hospital, Babol University of medical science, Babol, Iran. 2(2):205-212.
- Hunter, D. J., Mcdougall, J. J., Keefe, F. J., England, N., Hospital, B., Ave, P. H., & Ma, B. (2009). *The symptoms of OA and the genesis of pain*. *Rheum Dis Clin North Am.*, 34(3), 1–19. <https://doi.org/10.1016/j.rdc.2008.05.004>.
- Ismailidis, P., Kernan, R., & Mueller, S. A. (2017). *Total Knee Arthroplasty in Severe Valgus Osteoarthritis Excellent Early Results in a 90-Year-Old Patient with a Valgus Deformity of 47°*. *Case Reports in Orthopedics*, 2017, 1–5. <https://doi.org/10.1155/2017/9301017>
- Kemenkes. (2013). *Hasil RISKESDAS Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kohn, M. D., Sassoon, A. A., & Fernando, N. D. (2016). *Classifications in Brief: Kellgren-Lawrence Classification of Osteoarthritis*. *Clinical Orthopaedics and Related Research*, 474(8), 1886–1893. <https://doi.org/10.1007/s11999016-4732-4>
- Maharani E. P., 2007. *Faktor-Faktor Risiko Osteoarthritis Lutut*. Tesis
- Maricar, N., Callaghan, M. J., Parkes, M. J., & Felson, D. T. (2017). *HHS Public Access*, 43(12), 2171–2178. <https://doi.org/10.3899/jrheum.150835>.Interobserver

- Michael, J. W., Schlüter-brust, K. U., & Eysel, P. (2010). *The Epidemiology , Etiology , Diagnosis , and Treatment of Osteoarthritis of the Knee*, 107(9). <https://doi.org/10.3238/arztebl.2010.0152>
- Nafrialdi, Setawati, A., (2007). *Farmakologi dan terapi edisi 5*. Jakarta: Departemen Farmakologi dan Terapeutik Fakultas Kedokteran UI
- Njoto, I. (2014). *Epidemiologi, Pathogenesis And Risk Factor Of Osteoarthritis*. Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma 2 (1), 48-57
- Potter & Perry. (2017.) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4, Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Rachmad, S. S., & Gareso, P. L. 2012. *Penentuan Efektifitas Bawang Merah dan Ekstrak Bawang Merah (Allium Cepa var. ascalonicum) dalam Menurunkan Suhu Badan*. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/3412/JURNAL%20RACHMAD.pdf> (Diakses pada tanggal 9 Oktober 2018).
- Rahayu, N.W. & Wibowo, (2009). *Efektifitas Pemberian Olesan Jahe Merah Terhadap Penurunan Keluhan Nyeri Sendi Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKes „Aisyiyah Yogyakarta
- Rossi, R., Dettoni, F., Bruzzone, M., Cottino, U., D’Elicio, D. G., & Bonasia, D. E. (2011). *Clinical examination of the knee: Know your tools for diagnosis of knee injuries. Sports Medicine, Arthroscopy, Rehabilitation, Therapy and Technology*, 3(1), 25. <https://doi.org/10.1186/1758-2555-3-25>
- Sjamsuhidajat R., Karnadihardja W., Prasetyono T. O. H., Rudiman R., (2011). *Buku ajar ilmu bedah sjamsuhidajat- de jong, Ed. 3*. Jakarta, EGC, 1006-8
- Stanley, M., & Beare, P. G. 2012. *Buku Ajar KG Perawatan Gerontik. (2nd ed)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Susila, A.H., Sumarno & SLI, D.D. (2014). *Efek Ekstrak Jahe (Zingiber officinale Rosc.) terhadap Penurunan Tanda Inflamasi Eritema pada Tikus Putih (Rattus novergicus) Galur Wistar dengan Luka Bakar Derajat II*. *Majalah kesehatan FKUB* 1(4): 214 – 222. Diakses di <https://majalahfk.ub.ac.id/index.php/mkfkub/article/download/43/41> tanggal 10 Oktober 2018
- Tausche, A.-K., Jansen, T. L., Schröder, H.-E., Bornstein, S. R., Aringer, M., & Müller-Ladner, U. (2009). *Gout--current diagnosis and treatment eutsches r te latt International*, 106(34–35), 549–555. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2009.0549>
- Tutik dkk. *Aktivitas Antiinflamasi Oleoresin Jahe (Zingiber officinale) pada Ginjal Tikus yang Mengalami Perlakuan Stres*. *Jurnal Teknol dan Industri Pangan*. 2003; XIV(2). <http://repository.ipb.ac.id/jspui/bitstream/123456789/24585/1/Tutik%20Wresdiyati%20%28Dien%29.pdf>
- WHO. (2013). *Priority Medicines for Europe and the World "A Public Health Approach to Innovation"*. [https://www.who.int/medicines/areas/priority\\_medicines/BP6\\_12Osteo.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/priority_medicines/BP6_12Osteo.pdf) diakses pada tanggal 15 Oktober 2018.