

**PENURUNAN INTENSITAS NYERI REMATIK DENGAN  
BALURAN TUMBUKAN JAHE DAN CENGKEH  
DI PUSKESMAS PENAWANGAN 1**

Oleh;

Sutrisno<sup>1)</sup>, Gigih Kenanga Sari<sup>2)</sup>, Kiki Natassia<sup>3)</sup>

- 1) Dosen Universitas An Nuur, email : sutrisno.mkep@gmail.com
- 2) Dosen Universitas An Nuur, email : gigihkenangasari@rocketmail.com
- 3) Dosen Universitas An Nuur, email : kikinatassia@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Rematik merupakan penyakit inflamasi sistemik kronis yang menyerang persendian terutama sendi synovial yang dapat mengganggu aktifitas penderita karena rasa nyeri yang ditimbulkan. Penurunan intensitas nyeri rematik dapat diturunkan dengan membalurkan campuran tumbukan jahe dan cengkeh pada area nyeri sendi dengan sensasi rasa hangat yang dihasilkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh pemberian baluran campuran tumbukan jahe dan cengkeh terhadap penurunan intensitas nyeri rematik di puskesmas penawangan 1.

**Metode:** Pada penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experimen* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling*, metode yang digunakan *simple random sampling* dengan 40 responden yang dibagi 2 yaitu 20 pada kelompok kasus dan 20 lagi pada kelompok kontrol.

**Hasil:** Sebelum diberikan baluran campuran tumbukan jahe dan cengkeh diperoleh nilai rata-rata (*mean*) skala nyeri sebesar 5.00 pada kelompok kasus dan 4.70 pada kelompok kontrol, sedangkan sesudah diberikan baluran campuran tumbukan jahe dan cengkeh diperoleh hasil sebesar 1.60 pada kelompok kasus dan 3.85 pada kelompok kontrol. Hasil uji diperoleh nilai  $\rho = 0.000$  ( $\rho < 0.05$ ) yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi.

**Simpulan:** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian baluran campuran tumbukan jahe dan cengkeh terhadap penurunan intensitas nyeri rematik di Puskesmas Penawangan 1.

**Kata kunci:** Rematik, Skala Nyeri, Campuran Tumbukan Jahe Dan Cengkeh

---

***THE EFFECT OF GIVING MIXED GINGER POWDER AND CLOVE TO REDUCING INTENSITY RHEUMATIC PAIN IN PENAWANGAN 1 HEALTH CENTER***

Oleh;

Sutrisno<sup>1)</sup>, Gigih Kenanga Sari<sup>2)</sup>, Kiki Natassia<sup>3)</sup>

1) *Lectuer of Universitas An Nuur, email : sutrisno.mkep@gmail.com*

2) *Lectuer of Universitas An Nuur, email : gigihkenangasari@rocketmail.com*

3) *Student of Universitas An Nuur, email : kikinatassia@gmail.com*

***ABSTRACT***

***Background:*** Rheumatism is a systemic inflammatory disease that attacks the synovial-related joints that can ward off disease due to the pain it causes. A decrease in pain intensity can be produced by flowing a mixture of ginger and clove collisions in the area of joint pain with the resulting warmth. The purpose of this study was to determine whether there was a help of a mixture of collisions of ginger and cloves to reduce the intensity of rheumatic healing in pusawawangan 1 health centers.

***Method:*** In this study using the Quasi Experiment design by designing a pretest-posttest control group design. The sampling technique used probability sampling, the method used was simple random sampling with 40 respondents divided by 2, 20 in the case group and 20 again in the control group.

***Results:*** Before being given a mixture of ginger and cloves collisions obtained an average value (average) concentration scale of 5.00 in the case group and 4.70 in the control group, given a mixture of ginger and clove collisions obtained results of 1.60 in the case group and 3.85 in the case group control group. The test results obtained value  $p = 0,000$  ( $p < 0.05$ ) which shows a significant difference between before and after the intervention.

***Conclusion:*** From the results of the study it can be concluded that there is a benefit of giving a mixture of collisions of ginger and cloves to a decrease in the intensity of rheumatic comfort in Penawangan Health Center 1.

***Keywords:*** Rheumatism, Pain Scale, Mixture of Ginger and Clove

## PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organisation* (WHO) (2016) 335 juta penduduk di dunia mengalami rematik. Prevalensi yang tinggi didapatkan di Pima Indian sebesar 5,3% dan Chippewa Indian sebesar 6,8%. Sedangkan prevalensi rematik tahun 2004 di Indonesia mencapai 2 juta jiwa, dengan angka perbandingan pasien wanita tiga kali lipatnya dari laki-laki. Pada tahun 2011 jumlah penderita rematik diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35%, pada tahun 2012 prevalensinya sebanyak 39,47%, dan pada tahun 2013 prevalensinya sebanyak 45,59%.

Dari data yang didapat Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan penyakit sendi menempati peringkat ke-4 tertinggi dengan jumlah penderita sebanyak 11.538 jiwa. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Penawangan 1 pada tahun 2014 penderita penyakit sendi mencapai 5.934 jiwa, pada tahun 2015 mencapai 5.930 jiwa, dan pada tahun 2016 penderita penyakit sendi mengalami penurunan mencapai 1.234 jiwa (Dinkes Grobogan, 2018).

Indonesia sendiri merupakan Negara dengan berbagai obat tradisional yang dimana telah digunakan secara turun-temurun (*empiris*). Beberapa dari tanaman yang telah diketahui dapat menurunkan nyeri sendi akibat rematik adalah jahe dan cengkeh. Jahe (*Zinger Officinale (L) Rosc*)

mempunyai manfaat yang beragam, antara lain sebagai rempah, minyak atsiri, pemberi aroma, ataupun sebagai obat. Secara tradisional, kegunaannya antara lain untuk mengobati rematik, asma, strok, sakit gigi, diabetes, sakit otot, sakit tenggorokan, kram, hipertensi, mual, demam, dan infeksi (Ali *et al*, 2008 dalam Hernani & Winarti, 2010). Sedangkan tanaman cengkeh (*Eugenia aromatic*) merupakan tanaman dengan sifat khas dimana semua bagian dari tanaman ini mulai dari akar, batang, daun, sampai kepala bunga mengandung minyak atsiri atau essential oil. Selain untuk mengobati infeksi pada kulit, kandungan minyak atsiri dalam bunga cengkeh juga bisa digunakan untuk mengobati nyeri rematik (Rukmana, 2016).

Dari survey yang dilakukan pada bulan maret tahun 2019 di dapatkan data bahwa jumlah penderita nyeri sendi, asam urat, dan rematik di Lingkungan kerja Puskesmas Penawangan 1 berjumlah 1.148 penderita dimana 43 diantaranya terdiagnosa rematik. Dari 43 penderita rematik, belum ada yang menggunakan campuran tumbukan jahe dan cengkeh untuk menurunkan rasa nyeri yang dirasakan karena rematik dan hanya mengkonsumsi obat yang telah diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan.

Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh pemberian campuran tumbukan jahe dan cengkeh terhadap penurunan intensitas nyeri rematik di lingkungan kerja Puskesmas Penawangan 1”.

## METODE

Variabel penelitian ini yaitu variabel independen (campuran tumbukan jahe dan cengkeh) dan variabel dependen (intensitas nyeri rematik). Kriteria inklusi yaitu pasien nyeri yang bersedia menjadi responden dan tidak mengkonsumsi obat anti nyeri

dengan pendengaran baik. Kriteria eksklusi adalah pasien dengan gangguan mental, drop out, loss to follow-up, dan yang sedang mengikuti terapi farmakologi dan nonfarmakologi lainnya.

Penelitian ini menggunakan desain *Quasi Experimen* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling*, metode yang digunakan *simple random sampling* dengan 40 responden yang dibagi 2 yaitu 20 pada kelompok kasus dan 20 lagi pada kelompok kontrol.

## HASIL

### A. Hasil Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Rematik Pre Test

Kelompok Kasus			Kelompok Kontrol		
Skala Nyeri	F (%)	Mean	Skala Nyeri	F (%)	Mean
4	5 (25,0%)		4	8 (40,0%)	
5	10 (50,0%)	5.00	5	10 (50,0%)	4.70
6	5 (25,0%)		6	2 (10,0%)	
<b>Total</b>	<b>20 (100%)</b>		<b>Total</b>	<b>20 (100%)</b>	

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Rematik Post Test

Kelompok Kasus			Kelompok Kontrol		
Skala Nyeri	Frekuensi (%)	Mean	Skala Nyeri	Frekuensi (%)	Mean
1	8 (40,0%)	1.60	3	6 (30,0%)	3.85
2	12 (60,0%)		4	11 (55,0%)	
			5	3 (15,0%)	
<b>Total</b>	<b>20 (100%)</b>		<b>Total</b>	<b>20 (100%)</b>	

**B. Hasil Bivariat****Tabel 3. Uji normalitas pada dua kelompok berpasangan**

Hasil Skala Nyeri	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pre-Test Kasus	.250	20	.002	.815	20	.001
Post-Test Kasus	.387	20	.000	.626	20	.000
Pre-Test Kontrol	.276	20	.000	.780	20	.000
Post-Test Kontrol	.288	20	.000	.798	20	.001

**Tabel 4. Uji Wilcoxon Dua Kelompok Berpasangan**

	Median (Minimum-Maksimum)	Nilai $\rho$
Pre Test Kasus	5 (4-6)	0.000
Post Test Kasus	2 (1-2)	
Pre Test Kontrol	5 (4-6)	0.000
Post Test Kontrol	4 (3-5)	

**Tabel 5. Uji normalitas pada dua kelompok tidak berpasangan**

Hasil Skala Nyeri	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Kelompok Kasus	.252	20	.002	.857	20	.007
Kelompok Kontrol	.288	20	.000	.798	20	.001

**Tabel 6. Uji Mann Withney**

Kelompok	Mean	Nilai $\rho$
Kelompok Kasus	3.40	0.000
Kelompok Kontrol	0.85	

## PEMBAHASAN

### 1. Intensitas Nyeri Rematik Sebelum Dan Sesudah Diberi Perlakuan

Skala nyeri diukur menggunakan skala NRS (*Numerica Rating Scale*) (Potter & Perry, 2010). Berdasarkan hasil uji univariat pada saat sebelum diberikan perlakuan didapatkan sebanyak 20 responden adalah skala 6 dengan jumlah penderita sebanyak 5 (25.0%) responden, sedangkan skala nyeri 5 dengan jumlah penderita sebanyak 10 (50.0%) dan skala nyeri terendah adalah skala 4 dengan jumlah penderita 5 (25.0%) responden dengan nilai rata-rata 5.00. Dan berdasarkan hasil uji univariat pada saat sesudah diberikan perlakuan didapatkan bahwa sebanyak 20 responden berada di skala 2 dengan jumlah penderita sebanyak 12 (60.0%) responden dan yang terendah berada di skala 1 dengan jumlah penderita sebanyak 8 (40.0%) responden dengan nilai rata-rata 1.60.

Sedangkan dari kelompok kontrol yang berjumlah 20 responden skala nyeri tertinggi di skala 5 dengan jumlah penderita sebanyak 3 (15.0%) responden, skala 4 dengan jumlah penderita sebanyak 11 (65.0%) responden dan skala terendah berada di skala 3 dengan jumlah penderita sebanyak 6 (30.0%) responden dengan nilai rata-rata 3.85. Sedangkan dari kelompok kontrol yang berjumlah 20 responden yang menderita nyeri rematik

didapatkan bahwa skala nyeri tertinggi yang dialami oleh kelompok kontrol berada di skala 6 dengan jumlah penderita sebanyak 2 (10.0%) responden, sedangkan skala nyeri 5 dengan jumlah penderita sebanyak 10 (50.0%) dan skala nyeri terendah berada di skala 4 dengan jumlah penderita sebanyak 8 (40.0%) responden dengan nilai rata-rata 4.70.

### 2. Analisis Bivariat

Berdasarkan uji normalitas dengan Shapiro-Wilk pada kelompok kasus didapatkan hasil sebaran data tidak normal dengan nilai  $\rho$  adalah 0.001 pada kelompok pre test dan 0.000 pada kelompok post test yang dimana sebaran data dikatakan normal apabila nilai  $\rho < 0.05$ . Pada kelompok kontrol hasil yang didapat dari uji normalitas adalah 0.000 pada kelompok pre test dan 0.001 pada kelompok post test yang dimana sebaran data pada kelompok kontrol juga tidak normal karena nilai  $\rho < 0.05$ . karena hasil sebaran data tidak normal maka akan dilanjutkan dengan uji Wilcoxon.

Dari hasil uji wilcoxon didapatkan pada kelompok kasus nilai negatif ranks atau selisih antara *pre test* dan *post test* perlakuan didapat nilai N adalah 20 yang berarti ke 20 responden pada kelompok kasus mengalami penurunan skala nyeri dengan nilai mean ranks atau rata-rata penurunan sebesar 10.50% dan jumlah sum of ranks sebesar 210.00. Nilai ties

pada kelompok kasus adalah 0 yang mana dapat diartikan bahwa tidak ada nilai yang sama antara pre test dan post test kelompok kasus. Hasil test statistik pada kelompok kasus diketahui bahwa hasil asymp. sig. (2-tailed) bernilai 0.000. karena nilai 0.000 lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada kelompok kasus.

Pada kelompok kontrol didapatkan nilai negatif ranks atau selisih (negatif) antara pre test dan post test perlakuan dengan nilai N 14 yang berarti dari 20 responden kelompok kontrol, hanya 14 responden yang mengalami penurunan skala nyeri dengan nilai mean ranks atau rata-rata penurunan sebesar 7.50% dan jumlah *sum of ranks* sebesar 105.00. Nilai ties pada kelompok kontrol adalah 6 yang mana dapat diartikan bahwa terdapat 6 nilai yang sama antara pre test dan post test kelompok kontrol.

Hasil test statistik pada kelompok kontrol diketahui bahwa hasil asymp. sig. (2-tailed) bernilai 0.000. karena nilai 0.000 lebih kecil dari 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

Karena hasil uji normalitas dengan Shapiro-Wilk didapatkan hasil sebaran data tidak normal dengan nilai  $p$  adalah

0.000 pada kelompok kasus dan 0.001 pada kelompok kontrol maka uji hipotesa untuk dua kelompok tidak berpasangan menggunakan uji Mann Withney. Dari hasil uji Mann Withney diperoleh nilai  $p$  0.000. karena nilai  $p < 0.05$ , maka terdapat pengaruh pemberian campuran tumbukan jahe dan cengkeh pada kelompok kasus dan kelompok kontrol terhadap penurunan intensitas nyeri rematik. Secara statistik didapatkan perbedaan nilai mean antara kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan nilai mean 10.50 pada kelompok kasus dan 30.50 pada kelompok kontrol, jadi terdapat perbedaan yang signifikan penurunan skala nyeri rematik pada penderita rematik. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian baluran campuran tumbukan jahe dan cengkeh terhadap penurunan intensitas nyeri rematik.

Kesimpulan dari data diatas, bahwa penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Henny Syapitri (2018), Anna R. R. Samsudin (2016), Susanti (2014) yang menunjukan bahwa ada pengaruh pemberian baluran campuran tumbukan jahe dan cengkeh terhadap penurunan intensitas nyeri rematik.

## **KESIMPULAN**

Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh baluran campuran tumbukan jahe

dan cengkeh terhadap penurunan intensitas nyeri rematik.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah ketika proses pencarian data responden yang membutuhkan waktu relatif lama dikarenakan penelitian ini dilakukan door to door ke rumah responden dan variabel yang kurang karena hanya menganalisa dua variabel dimana tidak menutup kemungkinan akan ada faktor lain yang mempengaruhi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, B.H., G. Blunden, M. O. Tanira dan A. Nemmar. (2008). *Some phytochemical, pharmacological and toxicological properties of ginger (Zingiber officinale Roscoe): A review of recent research*. Food and Chemical Toxicology. 46 : 409-420.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016
- Nainggolan O. Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia. Majalah Kedokteran Indonesia 2009;59
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter, P.A & Perry, A. G., 2010. *Buku ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. EGC. Jakarta
- Rukmana, R, Yudirachman, H. 2016, *Untung Selangit dari Agribisnis Cengkeh*, Lily Publisher, Yogyakarta.
- Rahman. (2009), Asli Jahenya Nyata Khasiatnya. Diperoleh Tanggal 12 Desember 2014, From. <http://Kompas./Indohafi, htm>
- Riyanto, R. 2012. Mengenal Cengkeh dan Manfaatnya.
- Syapitri, Henny, 2018. Kompres Jahe Berkhasiat dalam menurunkan intensitas nyeri pada penderita rheumathoid arthritis, jurnal Mutiara Ners
- Samsudin., Anna, R.R., Kundre, R., Onibala, F. (2016). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Memakai Parutan Jahe Merah (ZingiberOfficinale Roscoe Var Rubrum) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Artritis Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupeten Minahasa. eJournal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 (1), 1-7