

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES JAHE MERAH  
DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA  
PENDERITA ASAM URAT DI DESA MADIGONDO KECAMATAN  
TAKERAN KABUPATEN MAGETAN**



**Oleh :  
GHIFARI ZHAKA WALI  
NIM : 201502092**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2019**

## **SKRIPSI**

# **EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES JAHE MERAH DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PENDERITA ASAM URAT DI DESA MADIGONDO KECAMATAN TAKERAN KABUPATEN MAGETAN**

Diajukan untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar  
Sarjana Keperawatan (S.Kep)



**Oleh :**  
**GHIFARI ZHAKA WALI**  
**NIM : 201502092**

## PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

## SKRIPSI

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES JAHE MERAH DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PENDERITA ASAM URAT DI DESA MADIGONDO KEC. TAKERAN KAB. MAGETAN**

Menyetujui

Pembimbing I



(Mega Arianti Putri, S.Kep.Ns., M.Kep)  
NIS. 20130092

Menyetujui

Pembimbing II



(Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes)  
NIS. 20070040

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan



(Mega Arianti Putri, S.Kep.Ns., M.Kep)  
NIS. 20130092

## LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (Skripsi) dan dinyatakan telah memenuhi sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada Tanggal 24 Agustus 2019.....

### Dewan Penguji

1. Muncul Wiyana, S.Kep.Ns, M.Kep :

(Ketua Dewan Penguji)

2. Mega Arianti Putri, S.Kep.Ns., M.Kep :

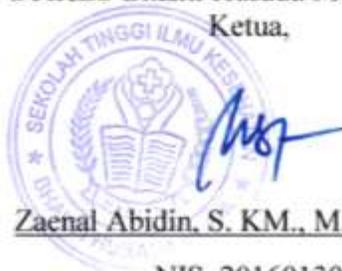
(Dewan Penguji 1)

3. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes :

(Dewan Penguji 2)



Mengesahkan  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua,



Zaenal Abidin, S. KM., M.Kes (Epid)

NIS. 20160130

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa dan atas dukungan dan doa dari orang-orang tersayang, akhirnya skripsi ini selesai dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu rasa syukur saya ucapkan terimakasih kepada :

Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas izin dan karuniaNya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang meridho dan mengabulkan segala doa.

Kedua orang tua Bapak dan Ibu yang telah memberi dukungan moril maupun materi sertadoa yang tiadahenti untuk kesuksesan saya, karena tidak ada kata yang indah dari lantunan doa dan tiada doa yang paling khusyuk selain doa dari kedua orang tua. Dan terimakasih sudah membiayai kuliah saya selama 4 tahun ini. Ucapkan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua, karena ini terimakasih persembahan bakti, sayang dan cintaku untuk kedua orang tua saya.

Bapak dan Ibu Dosen khususnya pada pembimbing I saya Ibu Mega Arianti Putri, S.Kep.Ns., M.Kep dan pembimbing II saya Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes dan dewan penguji saya Bapak Muncul Wiyana, S.Kep.Ns., M.Kep yang selama ini telah tulus memberikan bimbingan dan pengajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terimakasih dan segenap saudara.

Teman-teman kelas 8C keperawatan dan teman-temanku Sukma Ningtiar, Putri Setyana Sari, Alina Ulfah Shalikhah, Hasna Raida Rumaisa, Rahmat Wahyu Hidayat, Nanda Aszril Sulistyawan, Salis Nur Hanafi, Doni setyawan, Eko Bagus Pambudi, Siwit Lukito Utomo, Maruf Duto Utomo, Rekno Puji Lestari, Ayu Siti Oktiviani, Lia, Nurul, Dosy, Novita yang selalu memberi dorongan dan bantuan dalam penyusunan tugas Skripsi ini.

Terimakasih yang untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang yang saya sayangi dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.  
Aminnn

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ghifari Zhaka Wali

NIM : 201502092

Judul Proposal : Efektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar (Sarjana Keperawatan) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, Mei 2019



GHIFARI ZHAKA WALI

NIM. 201502092

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ghifari Zhaka Wali  
Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 11 Maret 1997  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Islam  
Alamat : Krandegan Rt. 24 Rw. 04 Kec. Kebonsari Kab.  
Madiun  
Email : [zhakawalighifari@gmail.com](mailto:zhakawalighifari@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan :  
1. 2001 - 2003 : 1. TK AISYAH BANGUNSARI  
2. 2003 - 2009 : 2. MI MUHAMMADIYAH DOLOPO  
3. 2009 - 2012 : 3. SMPN 1 DOLOPO  
4. 2012 - 2015 : 4. SMAN 1 GEGER  
5. 2015 - Sekarang : 5. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

**ABSTRAK**

Ghifari Zhaka Wali

EFEKTIFITAS PEMBERIAN KOMPRES JAHE MERAH DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PENDERITA ASAM URAT DI DESA MADIGONDO KECAMATAN TAKERAN KABUPATEN MAGETAN

100 halaman + 13 tabel + 8 gambar + lampiran

Rasa nyeri merupakan gejala penyakit *gout* yang paling sering menyebabkan seseorang mencari pertolongan medis. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Beberapa terapi non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan nyeri asam urat salah satunya adalah kompres jahe merah dan kompres hangat. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis efektifitas kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *Quasy Eksperimental* dengan rancangan penelitian *pre test post test design*. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu sebanyak 36 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan lembar *questioner*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan antara dua kelompok. Hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Sehingga  $H_1$  diterima yang berarti ada efektifitas kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Ada efektifitas kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan dan diharapkan untuk menggunakan terapi sebagai alternatif pengobatan nyeri asam urat.

**Kata Kunci : Kompres Jahe Merah dan Kompres Hangat, Penurunan Nyeri Asam Urat, Nyeri Asam Urat**

**ABSTRACT**

Ghifari Zhaka Wali

***THE EFFECTIVENESS OF RED GINGER AND WARM COMPRESSES TO REDUCE PAIN IN URIC ACID PATIENTS IN MADIGONDO VILLAGE TAKERAN DISTRICT MAGETAN***

100 pages + 13 table + 8 pictures

*Pain is a symptom of gout disease that often causes a person seek for medical help. Pain is a sensory and emotional experience unpleasant due to tissue damage, actually and potentially. Several non-pharmacological therapy is used to reduce uric acid pain, one of which is a red ginger and warm compresses. The purpose of this research was to analyze the effectiveness of red ginger and warm compresses to decrease uric acid pain in Madigondo village, Takeran Magetan.*

*This type of research was quantitative research with Experimental Quasy methode and pre test post test design. The Sampling techniques in this study used a non-probality sampling technique which were 36 respondents. The Collecting data used observation and questionnaire sheets. The statistical test used was Wilcoxon test.*

*The results showed differences between the two groups. Statistical test results showed a p-value  $0.000 < 0.05$ . So that means  $H_1$  accepted, there was an effect of red ginger and warm compresses to decrease uric acid pain in Madigondo village, Takeran district, Magetan.*

*There's an effect of red ginger and warm compresses to decrease uric acid pain in the Madigondo village, Takeran district, Magetan and is expected to use this non-pharmacological therapy as an alternative therapeutic treatment of gout pain.*

***Keywords : Red Ginger compress, warm compress, Pain Decrease Uric Acid, Gout Pain***

## DAFTAR ISI

Sampul Depan .....	i
Sampul Dalam .....	ii
Lembar Persetujuan .....	iii
Lembar Pengesahan .....	iv
Lembar Persembahan .....	v
Lembar Pernyataan keaslian Peneliti .....	vi
Daftar Riwayat Hidup .....	vii
Abstrak .....	viii
Abstract .....	ix
Daftar Isi .....	x
Daftar Gambar .....	xiii
Daftar Tabel .....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
Daftar Istilah .....	xvi
Daftar Singkatan .....	xx
Kata Pengantar .....	xxi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Penderita .....	6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan .....	6
1.4.3 Bagi Peneliti.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Nyeri.....	7
2.1.1 Pengertian.....	7
2.1.2 Klasifikasi Nyeri .....	8
2.2 Asam Urat .....	15
2.2.1 Definisi Asam Urat.....	15
2.2.2 Klasifikasi.....	16
2.2.3 Faktor Penyebab .....	17
2.2.4 Patofisiologi .....	18
2.2.5 Tanda dan Gejala.....	20
2.2.6 Kadar Asam Urat Normal.....	20
2.2.7 Komplikasi .....	21
2.3 Jahe Merah .....	21
2.3.1 Deskripsi Jahe .....	21
2.3.2 Klasifikasi Jahe .....	22

2.3.3 Manfaat.....	27
2.3.4 Mekanisme Kerja Kompres Hangat Jahe Merah.....	27
2.4 Kompres Hangat.....	28
2.4.1 Pengertian.....	28
2.4.2 Manfaat.....	28
2.4.3 Prosedur Kompres Hangat .....	30
2.5 Kerangka Teori.....	30
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....</b>	<b>33</b>
3.1 Kerangka Konseptual .....	33
3.2 Hipotesis Penelitian.....	35
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
4.1 Desain Penelitian.....	36
4.2 Populasi dan Sampel .....	37
4.2.1 Populasi .....	37
4.2.2 Sampel.....	37
4.2.3 Kriteria Sampling .....	39
4.3 Teknik Sampling .....	40
4.4 Kerangka Kerja Penelitian .....	41
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel .....	42
4.5.1 Variabel Penelitian .....	42
4.5.2 Definisi Operasional Variabel.....	43
4.6 Instrumen Penelitian.....	43
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	45
4.7.1 Lokasi Penelitian .....	45
4.7.2 Waktu Penelitian .....	45
4.8 Prosedur Pengumpulan Data .....	46
4.8.1 Pengumpulan Data .....	46
4.9 Teknik Pengolahan Data .....	48
4.9.1 Pengolahan Data.....	48
4.9.2 Analisa Data .....	51
4.9.3 Etika Penulisan.....	52
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>54</b>
5.1 Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian.....	54
5.2 Hasil Penelitian .....	55
5.2.1 Data Umum .....	55
5.2.2 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Usia .....	55
5.2.3 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Jenis Kelamin ...	56
5.2.4 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Pendidikan.....	56
5.2.5 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Pekerjaan .....	57
5.2.6 Uji Normalitas .....	57
5.2.7 Uji Homogenitas .....	58
5.3 Data Khusus .....	58

5.3.1 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat.....	58
5.3.2 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat.....	59
5.3.3 Perbedaan Efektifitas Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Nyeri Pada Penderita Asam Urat.....	60
5.4 Pembahasan.....	60
5.4.1 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Jahe Merah Terhadap Nyeri Pada Penderita Asam Urat.....	60
5.4.2 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Penderita Asam Urat.....	63
5.4.3 Perbedaan Efektifitas Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat .....	65
5.5 Keterbatasan Penelitian.....	67
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>68</b>
6.1 Kesimpulan.....	68
6.2 Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>70</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	<i>Verbal Descriptor Scale</i> .....	12
Gambar 2.2	Sintesi dan pemecahan asam urat .....	19
Gambar 2.3	Jahe putih / gajah .....	23
Gambar 2.4	Jahe putih kecil / emprit .....	24
Gambar 2.5	Jahe merah .....	25
Gambar 2.6	Kerangka Teori .....	32
Gambar 3.1	Kerangka konseptual .....	33
Gambar 4.1	Kerangka kerja penelitian .....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perbedaan Jenis Jahe.....	26
Tabel 2.2	Konsep Kebutuhan Dasar .....	31
Tabel 4.1	Desain Penelitian <i>Quasy Eksperimental</i> .....	36
Tabel 4.2	Definisi Operasional .....	43
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Penderita Asam Urat Berdasarkan Usia Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan .....	55
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Penderita Asam Urat Berdasarkan Jenis Kelamin Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan .....	56
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Penderita Asam Urat Berdasarkan Pendidikan Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan .....	56
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Penderita Asam Urat Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan .....	57
Tabel 5.5	Uji Normalitas Data .....	57
Tabel 5.6	Uji Homogenitas .....	58
Tabel 5.7	Identifikasi Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat .....	58
Tabel 5.8	Identifikasi Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat .....	59
Tabel 5.9	Perbedaan Efektifitas Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat .....	60

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat izin pengambilan data awal .....	73
Lampiran 2	Surat izin pengambilan data awal (Bangkesbangpol) .....	74
Lampiran 3	Surat izin penelitian .....	76
Lampiran 4	Surat selesai penelitian .....	77
Lampiran 5	Lembar permohonan menjadi responden .....	78
Lampiran 6	Lembar persetujuan menjadi responden .....	79
Lampiran 7	Lembar pengukuran skala nyeri .....	80
Lampiran 8	Lembar observasi <i>pre</i> dan <i>post</i> intervensi .....	83
Lampiran 9	Lembar kuesioner .....	84
Lampiran 10	SOP kompres jahe merah .....	86
Lampiran 11	SOP kompres hangat .....	87
Lampiran 12	Tabulasi data .....	88
Lampiran 13	Distribusi frekuensi .....	90
Lampiran 14	Uji distribusi frekuensi <i>pre test</i> dan <i>post test</i> .....	91
Lampiran 15	Uji normalitas .....	93
Lampiran 16	Uji homogenitas .....	93
Lampiran 17	Uji <i>wilcoxon</i> .....	94
Lampiran 18	Uji <i>man – whitney</i> .....	96
Lampiran 19	Lembar bimbingan .....	97
Lampiran 20	Lembar kegiatan penelitian .....	98
Lampiran 21	Dokumentasi .....	99

## DAFTAR ISTILAH

<i>Angina pectoris</i>	: Rasa nyeri pada dada yang terjadi saat aliran darah dan oksigen menuju otot jantung terssendat atau terganggu.
<i>Angiospermae</i>	: Salah satu tumbuhan yang termasuk dalam golongan tumbuhan yang menghasilkan biji tertutup/terbungkus dan terlindungi oleh karper (daun dari buahnya)
<i>Deuretik</i>	: Obat yang menambah kecepatan urin
<i>Dyspepsia</i>	: Gangguan akut, kronik, atau nyeri yang berulang atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas
<i>Genus</i>	: Marga dari klasifikasi makhluk hidup yang tingkatnya di atas species tetapi lebih rendah dari mamalia
<i>Gingerol</i>	: Bahan alami yang terkandung di dalam oleoresin jahe yang dibutuhkan dalam modifikasi pati.
<i>Gout Arthritis</i>	: Radang sendi yang disebabkan oleh timbuan asam urat dipersendian
<i>Hepatitis</i>	: Penyakit yang merajuk pada peradngan yang terjadi di hati.
<i>Hiperurisemia</i>	: Suatu kondisi dimana terjadi peningkatan kadar asam urat pada darah.
<i>Infark Miokard</i>	: Kerusakan otot jantung pada bagian tertentu yang menetap akibat kurangnya pasokan aliran darah yang kaya oksigen.
<i>Inflamasi</i>	: Satu dari respon utama sistem kekebalan terhadap infeksi dan iritasi.
<i>Intravertebra</i>	: Sebuah istilah untuk menunjuk hewan yang tidak memiliki tulang belakang.
<i>Kemokin</i>	: Pemberi sinyal yang disekresikan oleh sel
<i>Makrofag</i>	: Sel darah putih yang menelan dan mencerna pathogen
<i>Medulla Spinalis</i>	: Bagian utama dari sistem saraf pusat yang melakukan impuls saraf sensorik dan motorik dari dan ke otak.
<i>Membrane Kartilago</i>	: Pelumas pada tulang rawan
<i>Membrane Sinoovial</i>	: Pelumas untuk pergerakan bebas sendi

<i>Metatarsofalangeal</i>	: Sendi pada kaki
<i>Monocotyledonae</i>	: Tumbuhan berkeping tunggal
<i>Monosodium</i>	: MSG ( monosodium glutamate)
<i>Nefrolitiasis</i>	: Suatu kondisi ketikamaterial keras yang menyerupai batu terbentuk di dalam ginjal.
<i>Nefropati</i>	: Kerusakan atau penyakit pada ginjal. Sel saraf yang berfungsi menghantarkan rangsangan/impuls dari reseptor ke saraf pusat baik otak maupun sumsum belakang.
<i>Neuron Sensori</i>	: Penyakit yang disebabkan karena kerusakan pada sistem saraf peripheral.
<i>Neuropatik</i>	: Jenis obat yang memberikan efek analgesik (anti nyeri) dan antipiretik (penurun panas)
<i>Nonsteroid</i>	: Rangsangan tertentu yang membahayakan atau berpotensi berbahaya.
<i>Nosiseptif</i>	: Campuran gum diperoleh hasil ekstrasi, pemekatan dan standarisasi minyak atsiri (minyak essential dan komponen non volatile dari rempah-rempah)
<i>Oleoresin</i>	: Suatu tingkatan takson yang menghimpun beberapa famili dalam tingkatan klasifikasi makhluk hidup
<i>Ordo</i>	: Tingkatan pasif difusi molekul yang melalui membrane atau tingkat kemampuan suatu zat untuk bisa menembus suatu sel
<i>Permeabilitas Membrane Sel</i>	: Banyak persendian
<i>Poliartikular</i>	: Bagian/daerah favorit mikroorganisme di tubuh makhluk hidup
<i>Predileksi</i>	: Zat dengan struktur kimia menyerupai hormone, yang diproduksi tubuh hanya pada kondisi-kondisi tertentu.
<i>Prostagladin</i>	: Kondisi dimana terdapat ruam gatal yang muncul pada stretch mark di perut yang terjadi selama masa kehamilan
<i>Ruam Pruitic</i>	: Robek atau koyaknya jaringan secara terpaksa
<i>Ruptur</i>	: Penyakit yang akan sembuh dengan
<i>Self-limiting</i>	

	sendirinya
<i>Sinovium</i>	: Amplop berserat yang menghasilkan cairan untuk membantu mengurangi gesekan dan keausan pada sendi
<i>Sitokin</i>	: Katagori luas pada protein kecil yang penting dalam pensinyalan sel
<i>Skiatik</i>	: Rasa nyeri yang terjadi di sepanjang jalur saraf panggul
<i>Spermatophyta</i>	: Kelompok tumbuhan berbiji
<i>Superficial</i> atau <i>Kutaneus</i>	: Berhubungan dengan kulit.
<i>Tofi</i>	: Penumpukan yang dibiarkan dalam jangka waktu lama hingga bertahun-tahun maka Kristal ini akan membentuk gumpalan keras
<i>Tofus</i>	: Lipid glikosaminoglikan dan plasma protein
<i>Ulkus Lambung</i>	: Luka yang muncul pada dinding lambung akibat terkikisnya lapisan dinding lambung.
<i>Vaskulitis</i>	: Peradangan pada pembuluh darah yang menyebabkan perubahan pada dinding pembuluh darah.
<i>Visceral</i>	: Lemak. Akumulasi lemak di tubuh tetapi tidak menumouk di lapisan subkutan pada pinggang, paha dan perut.
<i>Zat Purin</i>	: Zat yang terdapat dalam setiap bahan makanan yang berasal dari tubuh makhluk hidup
<i>Zinger Officinale Roscoe</i>	: Jahe gajah
<i>Zinger Officinale Var. Rubrum</i>	: Jahe merah
<i>Zingiber</i>	: Klasifikasi ilmiah : Genus jahe
<i>Zingiber Officinale Var. Amarum</i>	: Jahe emprit
<i>Zingiberacae</i>	: Klasifikasi ilmiah : Famili jahe

## DAFTAR SINGKATAN

BANKES BANPOL	:	Badan Kesehatan Dan Badan Kepolisian
RISKESDAS	:	Riset Kesehatan Dasar
WHO	:	<i>World Health Organization</i>
OAINS	:	Obat anti-inflamasi nonsteroid
IASP	:	<i>International Association for Study of Pain</i>
VAS	:	<i>Visual Analog Scale</i>
DNA	:	<i>Deoxyribonucleic Acid</i>
RNA	:	<i>Ribonucleic Acid</i>
HCN	:	Hidrogen Sianida
MSU	:	Monosodium Urat
NRS	:	<i>Numeric Rating Scale</i>
SOP	:	Standart Operasional Procedur

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul " Efektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan ". Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada saya, untuk itu saya sampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Purnomo selaku Lurah Takeran yang telah memberi ijin dalam penelitian ini.
2. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti P., S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua Prodi S-1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan sebagai pembimbing I Proposal Skripsi yang dengan kesabaran dan ketelitian dalam membimbing sehingga Proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes sebagai pembimbing II Proposal Skripsi yang dengan kesabaran dan telitian dalam membimbing, sehingga Proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Teman-teman yang sedang berjuang bersama dalam menyelesaikan proposal skripsi ini, terimakasih telah memberikan dukungan suport yang tiada henti.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan dan berkah Nya. Harapan peneliti semoga skripsi ini berguna bagi peneliti, maupun pihak yang berkepentingan. Penulis menyadari karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan usulan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh

Karena itu saran dan kritik yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan untuk kesempurnaan skripsi ini.

Madiun, Mei 2019  
Peneliti

Ghifari Zhaka Wali  
NIM. 201502092

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Rasa nyeri merupakan gejala penyakit *gout* yang paling sering menyebabkan seseorang mencari pertolongan medis. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smeltzer, 2015). Dampak dari rasa nyeri yang berulang yaitu terjadinya respon stress yang antara lain berupa meningkatkan rasa cemas, denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi nafas. Nyeri yang berlanjut atau tidak ditangani secara adekuat, memicu respon stress yang berkepanjangan, yang akan menurunkan daya tahan tubuh dengan menurunkan fungsi imun, mempercepat kerusakan jaringan, laju metabolisme, pembekuan darah dan retensi cairan, sehingga akhirnya akan memperburuk kualitas kesehatan. Selama ini bila terjadi nyeri terutama nyeri sendi asam urat, kebanyakan petugas kesehatan di rumah sakit ataupun puskesmas langsung memberikan tindakan medis (terapi farmakologi) dibandingkan dengan melakukan tindakan mandiri (terapi non-farmakologi) seperti memberikan kompres (Hartwig&Wilson, 2014).

Prevalensi kasus asam urat menurut WHO (*World Health Organization*), *hiperurisemia* terjadi pada 5-30% populasi umum dan prevalensi dapat lebih tinggi pada beberapa kelompok etnik tertentu. Prevalensi nyeri asam urat

belakangan ini menunjukkan peningkatan di seluruh dunia, diduga karena peningkatan prevalensi dan penggunaan obat-obatan. Prevalensi asam urat didunia secara global belum tercatat, penderita asam urat meningkat menjadi 8,3 juta penderita, dimana jumlah penderita asam urat pada pria sebesar 6,1 juta penderita dan pada wanita berjumlah 2,2 juta. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi penderita asam urat di Amerika Serikat meningkat dalam dua dekade (Zhu et al,2015). Hasil Riskesdes 2013 prevalensi penyakit asam urat di urutan ketiga penyakit tidak menular setelah *stroke* (57,9%) dan *hipertensi* (36,8%), prevalensi penyakit asam urat berdasarkan diagnosis meningkat seiring dengan bertambahnya umur, prevalensi penyakit asam urat yaitu 24,7%. Prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur dan cukup bervariasi antara suatu daerah yang lain. Dari data yang didapatkan nyeri banyak diderita pada penduduk Indonesia diatas umur 45 tahun. Prevalensi penyakit nyeri asam urat di Indonesia sebanyak 11,9 % dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 24,7 %. Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk dunia maka jumlah penderita nyeri asam urat secara otomatis akan meningkat pula (Ahmad, 2014). Sedangkan prevalensi penyakit asam urat di Jawa Timur adalah 26,4% (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan di wilayah Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan, angka kejadian asam urat pada tahun 2018, didapatkan populasi masyarakat penderita asam urat sebanyak 50 orang.

Peneliti melakukan *survey* lapangan pada tanggal 27 November 2018 yang difokuskan di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan. Pada

penderita asam urat, mereka biasanya menggunakan balsam atau minyak gosok untuk menurunkan nyerinya, kecuali pada penderita asam urat yang sudah terjadi pembengkakan, mereka biasanya langsung menuju puskesmas dan diberi obat *analgetik*. Tidak banyak yang mengetahui penatalaksanaan *non-farmakologi* yang mampu untuk menurunkan nyeri pada persendiannya.

Asam Urat adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gangguan metabolisme yang mendasarkan asam urat adalah hiperurisemia yang didefinisikan sebagai peninggian kadar asam urat lebih dari 7,0 mg/dl untuk laki-laki dan 6,0 mg/dl untuk perempuan (Sudoyo, 2009). Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan kadar asam urat menjadi tinggi salah satunya adalah adanya perilaku hidup tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung purin tinggi, mengkonsumsi alkohol, obesitas, kurang istirahat serta beraktivitas yang terlalu berat (Aminah, 2012). Gejala yang di timbulkan diantaranya nyeri sendi mendadak, kemerahan, area yang nyeri dan membengkak akan terasa panas, demam, kedinginan, dan detak jantung meningkat, muncul nodul (pembengkakan parah yang memerah di kulit). Kadar asam urat yang tinggi dan tidak dilakukan pengobatan, maka akan mengakibatkan terjadinya gout artritis kronis sehingga terjadi kelumpuhan karena persendian terasa kaku dan tidak dapat di tekuk lagi. Untuk mengurangi kadar asam urat tersebut perlu dilakukan terapi pengobatan dengan terapi medis maupun non medis (Novianti, 2015).

Penanganan penderita nyeri asam urat difokuskan pada cara mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan atau mempertahankan fungsi dan kualitas hidup (Potter&Perry, 2016). Cara-cara untuk menurunkan nyeri asam urat yaitu, dengan cara terapi *farmakologi* dan *non-farmakologi*. Terapi *farmakologi* yaitu tindakan pemberian obat sebagai penurunan nyeri. Pemberian obat-obat *analgesik* seperti obat *Anti Inflamasi* dan *Nonsteroid* (OAINS) terapi *non-farmakologi* seperti pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat (Sukandar, 2015).

Kompres jahe merah, hal ini disebabkan adanya efek *farmakologis* jahe merah dapat memperkuat khasiat bahan lain yang digunakan untuk pengobatan nyeri asam urat adalah rimpanya (Herliana, 2014). Pada jahe merah sering kali digunakan untuk menurunkan nyeri karena kandungan *gingerol* dan *shangoal* yang menambahkan rasa panas pada kompres hangat, selain itu kandungan *skilooginase* pada jahe merah mampu menghambat *prostaglandin* untuk menghantar nyeri. Pada tahapan fisiologis nyeri, kompres hangat jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahap ini jahe memiliki kandungan *gingerol* yang bisa menghambat terbentuknya *prostaglandin* sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri (Izza, 2014).

Kompres air hangat adalah intervensi keperawatan yang sudah lama diaplikasikan oleh perawat, kompres air hangat dianjurkan untuk menurunkan nyeri karena dapat meredakan nyeri, meningkatkan relaksasi otot,

meningkatkan sirkulasi, meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan relaksasi psikologis, dan memberi rasa nyaman (Koizier&Erb, 2015).

Oleh karena itu, peneliti berminat untuk meneliti apakah ada “ Efektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan “.

## **1.2 Rumusaan Masalah**

Bagaimana Efektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis Efektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi penurunan sebelum dan sesudah diberikan kompres jahe merah di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan.
2. Mengidentifikasi penurunan sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan.
3. Efektifitas kompres jahe merah dan kompres hangat dalam penurunan nyeri di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penderita**

Penderita Nyeri Asam Urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan menerapkan terapi kompres jahe merah dan kompres hangat untuk menurunkan nyeri asam urat.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

1. Hasil penelitian sebagai masukan dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam pemberian intervensi pada klien saat merasakan nyeri asam urat. Tujuannya agar tubuh tidak memproduksi asam urat lebih banyak.
2. Hasil penelitian diharapkan sebagai acuan dalam tindakan intervensi dalam upaya penurunan nyeri asam urat.
3. Diharapkan hasil penelitian bisa digunakan masukan terhadap pembelajaran didalam pendidikan.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Dapat memperluas wawasan dan sekaligus memperoleh pengetahuan terapi kompres jahe merah dan kompres hangat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Nyeri**

##### **2.1.1 Pengertian**

*International association for study of pain (IASP)* nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisinya nyeri. Secara umum nyeri adalah suatu rasa tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri di definisikan dalam suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri, 2014). Nyeri sebagai suatu subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan (Andarmoyo, 2014).

Nyeri suatu kondisi yang lebih dari pada sensasi tunggal yang disebabkan oleh *stimulus* tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan individual. Selain itu nyeri juga bersifat tidak menyenangkan, sesuatu kekuatan yang mendominasi, dan bersifat tidak berkesudahan. *Stimulus* nyeri dapat bersifat fisik dan/atau mental, dan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seseorang. Nyeri melelahkan dan menuntut energi seseorang sehingga dapat mengganggu hubungan personal dan mempengaruhi makna kehidupan. Nyeri tidak dapat diukur secara objektif, seperti menggunakan

sinar-X atau pemeriksaan darah. Walaupun tipe nyeri tertentu menimbulkan gejala yang dapat diprediksi, sering kali perawat mengkaji nyeri dari kata-kata, perilaku ataupun respons yang diberikan oleh klien. Hanya klien yang tahu apakah terdapat nyeri dan seperti apa nyeri tersebut. Untuk membantu seorang klien dalam upaya menghilangkan nyeri maka perawat harus yakin dahulu bahwa nyeri itu memang ada. Kerusakan pada jaringan yang berpotensi rusak atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan nyeri merupakan mekanisme yang bertujuan untuk melindungi diri (Potter & Perry, 2015).

### **2.1.2 Klasifikasi Nyeri**

Klasifikasi nyeri menurut (Andarmoyo, 2014) yaitu :

#### **1. Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi**

##### **a. Nyeri akut**

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit atau *intervensi* bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Tujuan definisi, nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan. Fungsi nyeri akut adalah memberi peringatan akan suatu cedera atau penyakit yang akan datang.

Nyeri akut akan berhenti dengan sendirinya (*self-limiting*) dan akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada di area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat (kurang

dari enam bulan), memiliki onset yang tiba-tiba, dan terlokalisasi. Nyeri ini disebabkan trauma bedah atau *inflamasi*. Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri jenis ini, seperti pada sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, dan lain sebagainya.

Nyeri akut terkadang disertai oleh aktifitas sistem syaraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan *respirasi*, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, dan dilatasi *pupil*. Secara *verbal* pasien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya. Pasien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, mengerang kesakitan, dan mengerutkan wajah.

#### b. Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau *intermiten* yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, *intensitas* yang bervariasi, dan biasa berlangsung lebih dari enam bulan. Nyeri kronik tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya.

## 2. Klasifikasi berdasarkan asal

### a. Nyeri *nosiseptif*

Nyeri nosiseptif merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau *sensititasi nosiseptorperifer* yang merupakan *reseptor* khusus yang mengantarkan stimulus *noxius*. Nyeri *nosiseptorperifer* dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain. Dilihat dari sifat nyerinya maka nyeri *nosiseptif* merupakan nyeri akut. Nyeri akut merupakan nyeri *nosiseptif* yang lebih mengenai daerah *perifer* dan letaknya lebih terlokalisasi.

### b. Nyeri *neuropatik*

Nyeri *neuropatik* merupakan suatu hasil cedera atau *abnormalitas* yang didapat pada struktur saraf *perifer* maupun sentral. Berbeda dengan nyeri *nosiseptif*, nyeri *neuropatik* bertahan lebih lama dan merupakan proses input saraf *sensorik* yang *abnormal* oleh sistem saraf *perifer*. Nyeri ini lebih sulit diobati. Pasien akan mengalami nyeri seperti terbakar. Nyeri neuropatik dari sifat nyerinya merupakan nyeri *kronis*.

## 3. Klasifikasi berdasarkan lokasi

Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasinya dibedakan sebagai berikut:

### a. *Superficial* atau *kutaneus*

Nyeri *Superficial* adalah nyeri yang disebabkan stimulasi kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung nyeri dan terlokalisasi. Nyeri

biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam. Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.

b. *Visceral* dalam

Nyeri *visceral* adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal. Karakteristik nyeri bersifat difus dan dapat menyebar ke beberapa arah. Durasinya bervariasi tetapi biasanya berlangsung lebih lama daripada *superficial*. Pada nyeri ini juga menimbulkan rasa tidak menyenangkan, dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala *otonom*. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul, atau unik tergantung organ yang terlibat. Contohnya sensasi pukul (*crushing*) seperti *angina pectoris* dan sensasi terbakar seperti *ulkus* lambung.

c. Nyeri alih

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri *visceral* karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Jalan masuk *neuron* sensori dari organ yang terkena ke dalam segmen *medulla spinalis* sebagai *neuron* dari tempat asal nyeri dirasakan, persepsi nyeri pada daerah yang tidak terkena. Karakteristik nyeri dapat terasa dibagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik. Contohnya nyeri yang terjadi pada *infark miokard*, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, batu *empedu* yang dapat mengalihkan nyeri ke selangkangan.

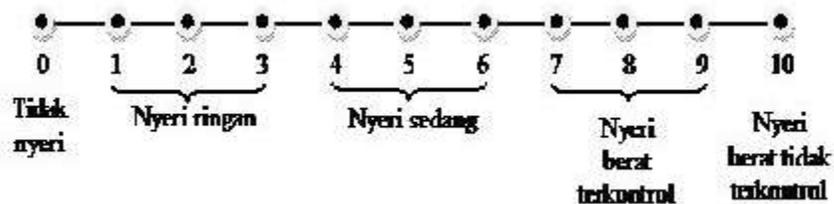
d. Radiasi

Nyeri radiasi merupakan sensasi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lain. Karakteristiknya nyeri terasa seakan menyebar ke bagian tubuh bawah atau sepanjang bagian tubuh. Nyeri dapat menjadi *intermiten* atau konstan. Contohnya nyeri punggung bagian bawah akibat diskus *intravertebral* yang *ruptur* disertai nyeri yang meradiasi sepanjang tungkai dari iritasi saraf *skiatik*.

4. Alat ukur nyeri

a. Skala pendeskripsi verbal (*Verbal Descriptor Scale*)

VDS merupakan garis yang terdiri atas tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai terasa nyeri (nyeri yang tidak tertahankan). Pengukur menunjukkan pada pasien skala tersebut atau memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya.



Gambar 2.1 *Verbal Descriptor Scale*

b. Skala Intensitas Nyeri *Numerik (Numerical Rating Scale)*

NRS digunakan lebih sebagai pengganti atau pendamping VDS, klien memberikan penilaian 0 sampai 10. Nyeri pasien akan dikategorikan tidak nyeri (0). Nyeri sedang (1-3) secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri ringan (4-6) secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik. Nyeri berat (7-9) secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikannya, serta tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi. Nyeri hebat (10) pasien sudah tidak mampu berkomunikasi atau memukul.

c. *Visual Analog Scale (VAS)*

VAS merupakan alat pengukur tingkat nyeri yang lebih *sensitive* karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian angka yang menurut mereka paling tepat dalam menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan pada satu waktu. VAS tidak melabelkan suatu divisi, tapi terdiri dari sebuah garis lurus yang dibagi secara merata menjadi 10 segmen dalam angka 0 sampai 10 dan memiliki alat pendiskripsi verbal pada setiap ujungnya. Pasien diberitahu bahwa 0 menyatakan “tidak ada nyeri sama sekali” dan sepuluh menyatakan “nyeri paling parah” yang

klien dapat bayangkan. Skala ini memberikan kebebasan kepada pasien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri (Potter & Perry, 2015).

## 5. Pengalaman nyeri

Terdapat 3 fase pengalaman nyeri yaitu :

### a. Fase antisipasi

Fase antisipasi terjadi sebelum nyeri diterima. Fase ini mungkin bukan merupakan fase yang paling penting karena fase ini bisa mempengaruhi dua fase lain. Pada fase ini memungkinkan seseorang belajar tentang nyeri dan upaya untuk menghilangkan nyeri tersebut. Peran perawat dalam memberikan informasi yang adekuat pada pasien.

### b. Fase sensasi

Fase sensasi terjadi pada saat nyeri terasa. Fase ini terjadi ketika pasien merasakan nyeri, karena nyeri itu bersifat subjektif maka tiap orang dalam menyikapi nyeri juga berbeda-beda. Toleransi terhadap nyeri juga akan berbeda antara satu orang dengan lain. Orang yang mempunyai tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri tidak akan mengeluh nyeri dengan stimulus kecil. Sebaliknya, orang yang toleransi terhadap nyerinya rendah akan mudah merasa nyeri dengan stimulus nyeri kecil. Pasien dengan tingkat toleransi tinggi terhadap nyeri mampu menahan nyeri terhadap bantuan. Sebaliknya, orang yang toleransi terhadap nyerinya rendah sudah mencari upaya mencegah nyeri, sebelum nyeri datang.

c. Fase akibat atau *aftermath*

Fase ini terjadi saat nyeri sudah berkurang atau hilang. Pada fase ini pasien masih membutuhkan kontrol dari perawat, karena nyeri bersifat krisis sehingga dimungkinkan pasien mengalami gejala sisa pasca nyeri. Apabila pasien mengalami nyeri berulang, respon akibat (*aftermath*) dapat menjadi masalah kesehatan yang berat. Perawat berperan dalam membantu memperoleh kontrol diri untuk meminimalkan rasa takut akan kemungkinan nyeri berulang.

## 2.2 Asam Urat

### 2.2.1 Definisi Asam Urat

Asam urat adalah penyakit yang sering ditemukan dan tersebar di seluruh dunia. Gangguan metabolisme yang mendasarkan *gout* adalah *hiperurisemia* yang didefinisikan sebagai peningkatan kadar asam urat lebih dari, 7,0 mg/dl untuk laki-laki dan 6,0 mg/dl untuk perempuan (Sudoyo, 2015). Asam urat harus melalui tahapan-tahapan tertentu yang menandai perjalanan penyakit untuk menjadi *gout arthritis*. Gejala awal asam urat ditandai oleh *hiperurisemia* kemudian berkembang menjadi *gout* dan komplikasi yang ditimbulkan. Proses berjalan cukup lama tergantung kuat atau tidaknya faktor resiko yang dialami oleh seseorang penderita *hiperurisemia*. Jika *hiperurisemia* tidak ditangani dengan baik, cepat atau lambat penderita akan mengalami serangan *gout* akut. Jika kadar asam urat tetap tinggi selama beberapa tahun, penderita tersebut akan mengalami *stadium interkritikal*. Setelah memasuki fase ini, tidak butuh waktu

lama untuk menuju fase akhir yang dinamakan dengan stadium *gout* kronis (Lingga, 2014).

Asam urat atau dikenal juga dengan istilah *gout*. Sementara penyakit asam urat tinggi disebut dengan istilah *arthritis gout*. Asam urat merupakan hasil metabolisme tubuh atau tepatnya hasil akhir dari katabolisme suatu zat yang bernama *purin*. *Zat purin* merupakan salah satu unsur protein yang ada dalam struktur rantai DNA dan RNA. Jadi, asam urat merupakan hasil buangan *Zat Purin* yang ikut mengalir bersama darah dalam pembuluh darah. Kelebihan kadar asam urat dalam cairan darah biasanya akan dibuang melalui air seni. Asam urat dalam tubuh manusia sebenarnya adalah sesuatu yang normal. Setiap orang memiliki asam urat yang mengalir bersama darah dalam pembuluh darah, karena asam urat memang merupakan hasil akhir dari proses metabolisme tubuh secara alami. Secara rutin tubuh manusia memproduksi asam urat melalui proses *katabolisme* (pemecahan) *purin*. Asupan beberapa jenis makanan yang mengandung *purin* juga berpotensi memicu meningkatnya kadar asam urat dalam tubuh (Suriana, 2014).

### **2.2.2 Klasifikasi**

Klasifikasi pada asam urat (Hidayat, 2015).

#### **1. Asam urat akut**

Serangan pertama biasanya terjadi antara umur 40-60 tahun pada laki-laki, dan setelah 60 tahun pada perempuan. Sebelum 25 tahun merupakan bentuk tidak lazim *gout arthritis*, yang mungkin merupakan manifestasi

adanya gangguan *enzimetik* spesifik, penyakit ginjal atau penggunaan siklosporin, pada 85-90% kasus. Gejala yang muncul sangat khas, yaitu radang sendi yang sangat akut dan timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Pasien tidur tanpa gejala apapun, kemudian bangun tidur terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Keluhan berupa nyeri, bengkak, merah dan hangat, disertai keluhan sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah. Faktor pencetus serangan akut antara lain trauma local, diet tinggi purin, minum alcohol, kelelahan fisik, stress, tindakan operasi, pemakaian deuretik, pemakaian obat yang meningkatkan atau menurunkan asam urat.

## 2. Stadium interkritika

Stadium ini merupakan kelanjutan stadium *gout* akut, dimana secara klinik tidak muncul tanda-tanda radang akut, meskipun pada aspirasi cairan sendi masih ditemukan *Kristal* urat, yang meunjukkan proses kerusakan sendi yang terus berlangsung progresif. Stadium ini bisa berlangsung beberapa tahun sampai 10 tahun tanpa serangan akut, dan tanpa tatalaksana yang adekuat akan berlanjut ke stadium *gout* kronik.

## 3. Asam urat kronik

Stadium ini ditandai dengan adanya *tofi* dan terdapat di *poliartikuler*, dengan *predileksi cuping* telinga, dan jari tangan. *Tofi* sendiri tidak menimbulkan nyeri, tapi mudah terjadi inflamasi di sekitarnya, dan menyebabkan destruksi yang progresif pada sendi serta menimbulkan deformitas. *Tofi* juga sering pecah dan sulit sembuh, serta terjadi infeksi

sekunder. Kecepatan pembentukan deposit *tofus* tergantung beratnya dan lamanya *hiperurisemia*, dan akan diperberat dengan gangguan fungsi ginjal dan penggunaan *diuretic*.

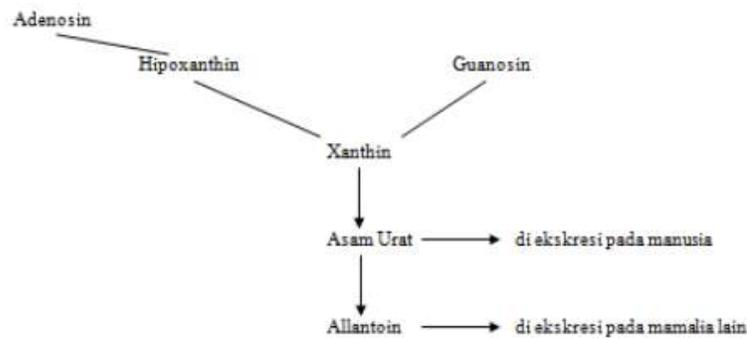
### **2.2.3 Faktor Penyebab**

Asam urat terjadi akibat adanya predisposisi genetik, yang menimbulkan reaksi imunologis pada *membrane sinoovial*. Asam urat lebih sering terjadi pada perempuan (rasio 3:1 dibanding laki-laki), serta insiden tertinggi ditemukan pada usia 20-45 tahun. Selain pengaruh genetik, faktor resiko yang lain adalah kemungkinan infeksi *bacterial*, virus, serta kebiasaan merokok (Hidayat, 2015).

Dunia medis dikenal istilah *hiperurisemia*, yaitu suatu kondisi ketika terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah sehingga melewati batas normal. Kadar asam urat normal dalam darah manusia adalah 2,4-6,0 mg/dL untuk wanita dan 3,0-7,0 mg/dL untuk laki-laki. Kadar asam urat lebih dalam darah lebih dari 7,0 mg/dL, orang tersebut dikatakan mengalami *hiperurisemia*. Kondisi *hiperurisemia* ini sangat berpotensi menimbulkan terjadinya serangan penyakit asam urat atau *gout arthritis*. Peningkatan produksi asam urat, menyebabkan asam urat merembes ke organ-organ disekitar jaringan pembuluh darah dan membentuk timbunan Kristal-kristal asam urat. Timbunan Kristal asam urat ini umumnya terjadi pada beberapa organ penting dan menyebabkan gejala penyakit yang berbeda, tidak selalu asam urat (Suriana, 2014).

## 2.2.4 Patofisiologi

Penyakit asam urat merupakan salah satu penyakit inflamasi sendi yang paling sering ditemukan, ditandai dengan adanya penumpukan kristal monosodium urat di dalam ataupun di sekitar persendian (Zahara, 2013). Asam urat merupakan kristal putih tidak berbau dan tidak berasa lalu mengalami dekomposisi dengan pemanasan menjadi asam sianida (HCN) sehingga cairan ekstraselular yang disebut sodium urat. Jumlah asam urat dalam darah dipengaruhi oleh intake purin, biosintesis asam urat dalam tubuh, dan banyaknya ekskresi asam urat (Kumalasari, 2009).



Gambar 2.2 Sintesi dan Pemecahan Asam Urat (Kumalasari, 2014)

Kadar asam urat dalam darah ditentukan oleh keseimbangan antara produksi (10% pasien) dan ekskresi (90% pasien). Bila keseimbangan ini terganggu maka dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kadar asam urat dalam darah yang disebut dengan hiperurisemia (Manampiring, 2015). Selain itu kadar asam urat dalam serum merupakan hasil keseimbangan antara

produksi dan sekresi, dan ketika terjadi ketidakseimbangan dua proses tersebut maka terjadi *hiperurisemia*, yang menimbulkan *hipersaturasi* asam urat di serum yang telah melewati ambang batasnya, sehingga merangsang timbunan urat dalam bentuk garamnya terutama *monosodium* urat di berbagai tempat atau jaringan. Menurunnya kelarutan *sodium* urat pada temperatur yang lebih rendah seperti pada sendi *perifer* tangan dan kaki, dapat menjelaskan kenapa Kristal MSU (*Monosodium Urat*) mudah diendapkan di pada kedua tempat tersebut. Pengendapan Kristal MSU (*Monosodium Urat*) pada *metatarsofangaleal-1* (MTP-1) berhubungan juga dengan trauma ringan yang berulang-ulang pada daerah tersebut. Awal serangan *gout* akut berhubungan dengan perubahan kadar asam urat serum, meninggi atau menurun. Kadar asam urat yang stabil jarang muncul serangan *gout* akut. Penurunan asam urat serum dapat mencetuskan pelepasan Kristal *monosodium* urat dari depositnya di *sinovium* atau *tofi* (*Crystal Shedding*). Pelepasan Kristal MSU akan merangsang proses inflamasi dengan mengaktifkan komplemen melalui jalur klasik maupun alternative. Sel *makrofag* juga (paling penting), *netrofil* dan sel radang lain juga teraktivasi, yang akan menghasilkan mediator-mediator kimiawi yang juga berperan pada proses *inflamasi* (Sudoyo, 2015).

#### **2.2.5 Tanda dan Gejala**

Gejala klinis pada Nyeri Asam Urat menurut Purwoastuti (2015), yaitu :

1. Kekakuan pada pagi hari pada persendian dan sekitarnya, selama 1 jam sebelum perbaikan maksimal.

2. Rasa nyeri dan pembengkakan pada persendian.
3. Pembengkakan salah satu persendian tangan.
4. Pembengkakan pada kedua belah sendi yang sama (simetris).
5. Nodul rheumatoid (benjolan) di bawah kulit ada penonjolan tulang.

### **2.2.6 Kadar Asam Urat Normal**

Setiap orang memiliki kadar asam urat dan tidak boleh melebihi kadar normal. Kadar asam urat pada setiap orang memang berbeda. Untuk kadar asam urat normal pada pria berkisar antara 3,5-7 mg/dl, dan pada wanita 2,6-6 mg/dl. Menurut tes enzimetik, kadar asam urat normal maksimal 7 mg/dl, sedangkan pada Teknik biasa, nilai normal maksimal 8 mg/dl. Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan kadar asam urat melampaui standar normal, maka dapat dipastikan menderita asam urat (Fitriana, 2015).

### **2.2.7 Komplikasi**

Buku Pharmaceutical care (2013), komplikasi klinik pada pasien Nyeri Asam Urat yaitu :

1. Serangan *gout* berulang setelah serangan awal menyebabkan ketidakmampuan mobilitas selama 2-3 minggu.
2. *Chronic tophaceous gout* kerusakan sendi yang meluas
3. *Nefrolitiasis* menyerang *abdominal* bagian bawah nyeri selangkan dan *hemutaria*.
4. *Nefropati* urat menyebabkan *insufisiensi* ginjal dan *hipertensi*.

5. *Nefropati* asam urat menyebabkan gagal ginjal akut biasanya berkaitan dengan tumor dan kemoterapi
6. *Hipersensitivitas allopurinol* menyebabkan ruam *pruritic*, reaksi parah berkaitan dengan *vaskulitis* dan *hepatitis*.

## **2.3 Jahe Merah**

### **2.3.1 Deskripsi Jahe**

Jahe (*Zingiber Officinale Roscoe*) merupakan tanaman obat berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Jahe termasuk dalam suku temu-temuan (*Zingiberaceae*), satu family dengan temu-temuan lainnya seperti temu Lawak (*Curcuma Domestica*), Kencur (*Kaempferia Galanga*), Lengkuas (*Languas Galanga*), dan lain-lain (Feri Anwar, 2016).

### **2.3.2 Klasifikasi Jahe**

Klasifikasi Jahe Merah :

Divisi : *Spermatophyta*  
Subdivisi : *Angiospermae*  
Kelas : *Monocotyledonae*  
Ordo : *Musales*  
Family : *Zingiberaceae*  
Genus : *Zingiber*  
Spesies : *Zingiber Officinale*

Secara umum terdapat tiga jenis tanaman jahe yang dapat dibedakan dari aroma, warna, bentuk, dan besar panjang. Ketiga jenis tanaman jahe tersebut adalah Jahe Putih Besar (Gajah), Jahe Putih Kecil (Emprit), dan Jahe Merah.

#### 1. Jahe Putih (Gajah)

Varietas jahe ini banyak ditanam di masyarakat dan dikenal dengan nama *Zingiber Officinale var. officinale*. Batang jahe gajah berbentuk bulat, berwarna hijau muda, diselubungi pepelan daun, sehingga agak keras. Tinggi tanaman 55,88 – 88,38 cm. daun tersusun secara berselangseling dan teratur, permukaan daun bagian atas berwarna hijau muda jika dibandingkan dengan bagian bawah. Jenis jahe ini bisa dikonsumsi baik saat berumur muda maupun berumur tua, baik sebagai jahe segar maupun jahe olahan (Feri Anwar, 2016).



Gambar 2.3 Jahe Putih / Gajah (Koran Gratis, 2018)

#### 2. Jahe Putih Kecil (Emprit)

Jahe ini dikenal dengan nama latin *Zinger Officinale var. Rubrum*, memiliki ramping dengan bobot berkisar antara 0.5 – 0.7 kg/rumpun. Tinggi tanaman jika diukur dari permukaan tanah sekitar 40 – 60 cm sedikit lebih pendek dari jahe besar. Bentuk batang bulat dan warna batang hijau muda

hampir sama dengan jahe besar, hanya penampilannya lebih ramping dan jumlah batangnya lebih banyak. Jahe ini selalu dipanen setelah berumur tua. Kandungan minyak atsirinya lebih besar dari pada jahe gajah, sehingga rasanya lebih pedas, disamping tinggi seratnya tinggi. Jahe ini cocok untuk ramuan obat-obatan, atau untuk diekstrak oleoresin dan minyak astirinya (Anwar, 2016).



Gambar 2.4 Jahe Putih Kecil / Emprit (Indonetnetwork, 2019)

### 3. Jahe Merah atau Jahe Sunti

Jahe merah atau jahe sunti (*Zingiber Officinale var. Amarum*) memiliki rimpang dengan bobot antara 0.5 – 0.7 kg/rumpun. Struktur rimpang jahe merah, kecil berlapis-lapis dan daging rimpangnya berwarna merah jingga sampai merah, ukuran lebih kecil dari jahe kecil. Jahe merah selalu dipanen setelah tua, dan juga memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibandingkan jahe kecil, sehingga cocok untuk ramuan obat-obatan. Jahe merah memiliki kegunaan yang paling banyak dibandingkan jahe yang lain. Jahe ini merupakan bahan penting dalam industry jamu

tradisional dan umumnya dipasarkan dalam bentuk segar dan kering (Anwar, 2016).

Jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri sekitar 2,58 s.d 3,90% dari berat kering. Jahe merah memiliki kandungan air 81%. Selain itu jahe merah mempunyai kandungan oleoresin 5 s.d 10 %. Khusus untuk jahe merah, pemanenannya harus selalu dilakukan setelah tua (Setyaningrum dan Saparinto, 2013).



Gambar 2.5 Jahe Merah (Jualo, 2018)

Kandungan Jahe Merah (Anwar, 2016).

1. Minyak atsiri / *volatile* (minyak menguap)

Jahe tersusun atas ratusan senyawa kimia aktif. Senyawa tersebut diketahui memiliki khasiat tertentu bagi tubuh. Senyawa *phenol* misalnya, terbukti memiliki efek anti radang dan diketahui ampuh mengusir penyakit sendi juga ketegangan yang dialami otot.

2. Minyak jahe / *oleoresin*

*Oleoresin* adalah suatu produk yang berbentuk padat atau semi padat, konsistensinya lengket yang terutama merupakan campuran dari resin dan minyak atsiri.

Tabel 2.1 perbedaan jenis Jahe

No.	Bagian Tanaman	Jahe Putih (Gajah)	Jahe Putih Kecil/ (Emprit)	Jahe Merah
1.	<b>Rimpang</b>			
	Struktur	Besar berlapis	Kecil berlapis	Kecil berlapis
	Warna (Irisan)	Putih kekuningan-putih kebiruan	Putih kekuningan	Jingga muda
	Bobot/rumpun (kg)	0,18 – 2,08	0,10 – 1,58	0,20 – 1,40
	Diameter (cm)	8,47 – 8,50	3,27 – 4,05	4,20 – 4,26
	Tinggi (cm)	6,20 – 11,30	6,38 – 11,10	5,26 – 10,40
	Panjang (cm)	15,83 – 32,75	6,13 – 31,70	12,33 – 12,60
2.	<b>Akar</b>			
	Diameter (cm)	4,22 – 5,83	3,91 – 5,90	2,49 – 5,71
	Panjang (cm)	9,43 – 24,80	15,35 – 36,20	17,03– 39,23
	Bobot (kg)	0,02 – 0,03	0,02 – 0,07	0,07 – 0,34
	Bentuk	Bulat	Bulat	Bulat
3.	<b>Batang</b>			
	Tinggi (cm)	55,88 – 81,38	41,87 – 56,45	34,18– 62,28
	Jumlah	8,60 – 10,30	14,80 – 32,70	13,76– 17,53
	Warna	Hijau muda	Hijau muda	Hijau kemerahan
	Bentuk	Bulat	Bulat	Bulat kecil
	Sifat	Agak keras	Agak keras	Agak keras
4.	<b>Daun</b>			
	Kedudukan	Berseling-seling teratur	Berseling-seling teratur	Berseling-seling teratur
	Jumlah	24,01 – 30,99	20,37 – 29,03	20,10
	Panjang (cm)	17,42 – 21,99	17,45 – 19,79	24,30 – 24,79
	Lebar (mm)	20,00 – 36,50	22,40 – 32,60	27,90 – 31,18
	Luas (mm)	24,87 – 27,52	14,36 – 20,50	32,55 – 51,18
	Warna	Hijau muda	Hijau muda	Hijau muda
	Bentuk	Laraoust	Laraoust	Laraoust
5.	<b>Mutu</b>			
	Kadar atsiri (%)	0,82 – 3,25	1,50 – 3,50	2,58 – 3,90
	Kadar pati (%)	39,39 – 55,10	40,63 – 54,70	44,99
	Kadar serat (%)	6,44 – 9,57	5,92 – 9,28	7,1 – 7,6
	Kadar abu (%)	3,40 – 4,80	3,30 – 5,45	6,1 – 7,0
	Kadar air (%)	6,40 – 11,42	7,36 – 11,95	12,0

### **2.3.3 Manfaat**

Jahe memiliki banyak kegunaan. Penelitian untuk menguji aktivitas farmakologi maupun untuk mengisolasi komponen aktif sudah banyak dilakukan dan semakin berkembang. Pada pengobatan tradisional China dan India, jahe digunakan untuk mengatasi penyakit batuk, diare, mual, asma, gangguan pernafasan, sakit gigi, *dyspepsia*, dan gout arthritis atau asam urat. Efek farmakologi yang sudah diuji baik pada hewan coba maupun secara in vitro adalah anti *oksidan*, anti *ematik*, anti *kanker*, anti *inflamasi* akut maupun kronik, *antipireti*, dan *analgesik* (Lase, 2015).

Menurut penelitian Anna R. R. Samsudin tahun 2016 dengan judul Pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri asam urat / *gout arthritis* di Desa Taleti Dua Kab. Minahasa menyatakan bahwa didapatkan pengaruh kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat / *gout arthritis*.

### **2.3.4 Mekanisme Kerja Kompres Hangat Jahe Merah**

Jahe merah digunakan untuk menurunkan nyeri asam urat / *gout arthritis* karena kandungan *gingeron* dan *shogaol*. Tahapan fisiologis nyeri, kompres hangat rebusan jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan *gingerol* yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri sendi (Izza, 2014).

## **2.4 Kompres Hangat**

### **2.4.1 Pengertian**

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologis (Wahuningsih, 2013). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah local (fauziyah, 2013). Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah juga untuk menghilangkan rasa sakit (Riyadi, 2014). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Price & Wilson, 2014).

### **2.4.2 Manfaat**

Manfaat pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut (Kusyati, 2013).

1. Memperlancar sirkulasi darah.
2. Mengurangi rasa sakit.
3. Memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada pasien.
4. Merangsang peristaltik.
5. Mencegah peradangan meluas.

Kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek bermanfaat yang besar. Adapun manfaat efek kompres hangat adalah efek fisik, efek kimia, dan efek biologis (Kozier, 2014).

### 1. Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat dan gas mengalami pemuaian ke segala arah.

### 2. Efek kimia

Bahwa rata-rata kecepatan reaksi di dalam tubuh tergantung pada temperature. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan menurunnya temperature tubuh. *Permeabilitas membrane* sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

### 3. Efek biologis

Panas dapat menyebabkan *dilatasi* pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres selama 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier, 2014).

### **2.4.3 Prosedur Kompres Hangat**

Langkah-langkah pemberian kompres hangat adalah sebagai berikut (Sriyanti, 2016).

1. Persiapan alat dan bahan :
  - a. Kain atau waslap yang dapat menyerap air.
  - b. Air hangat dengan suhu 37-40 derajat celcius.
2. Tahap kerja.
  - a. Cuci tangan.
  - b. Jelaskan pada klien prosedur yang akan dilakukan.
  - c. Ukur suhu air dengan thermometer.
  - d. Masukkan kain atau waslap pada air hangat, lalu diperas.
  - e. Tempelkan kain atau waslap yang sudah diperas pada daerah yang akan dikompres.
  - f. Angkat kain atau waslap setelah 15-20 menit, dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi.
  - g. Kaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan.

### **2.5 Kerangka Teori**

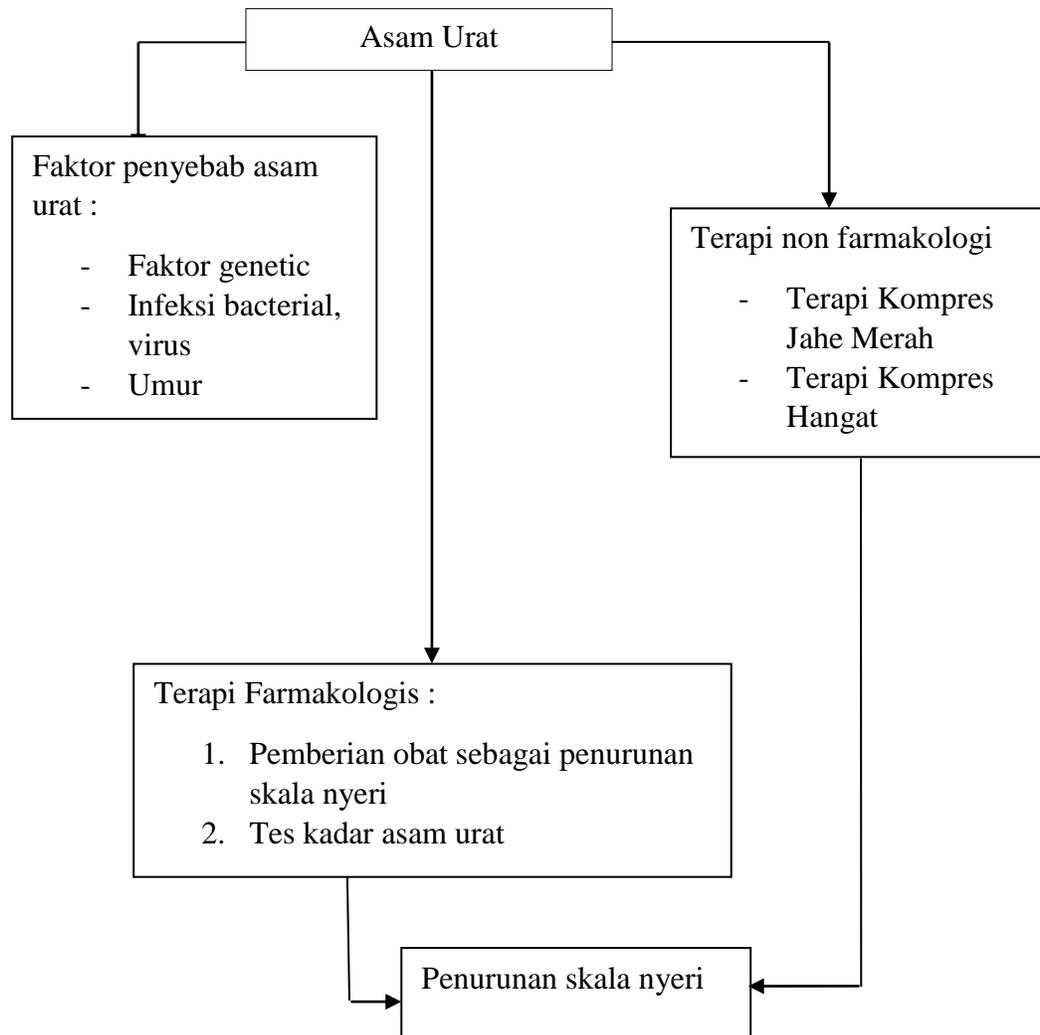
Teori keperawatan Virginia Henderson (Priyoto, 2018) mencakup seluruh kebutuhan dasar manusia. Henderson mendefinisikan keperawatan sebagai : Membantu individu yang sakit dan yang sehat dalam melaksanakan aktivitas yang memiliki kontribusi terhadap kesehatan dan kesembuhan dimana individu tersebut akan mampu mengerjakan tanpa bantuan bila iya memiliki kekuatan,

kemauan, dan pengetahuan yang dibutuhkan. Dan hal ini dilakukan dengan cara membantu mendapatkan kembali kemandiriannya secepat mungkin.

Kebutuhan berikut ini seringkali disebut kebutuhan dasar (Priyoto, 2018), memberikan kerangka kerja dalam melakukan asuhan keperawatan:

Tabel 2.2 Konsep Kebutuhan Dasar (Priyoto, 2018)

1	Bernafas secara normal	8	Mampu menjaga kebersihan diri
2	Makan dan minum tercukupi	9	Menghindari bahaya dari lingkungan
3	Bergerak dan dapat mempertahankan posisi	10	Berkomunikasi dengan orang lain
4	<i>Eliminasi</i>	11	Beribadah menurut keyakinan
5	Istirahat dan tidur terpenuhi	12	Bekerja yang menjanjikan prestasi
6	Memilih cara berpakaian yang diinginkan	13	Bermain dan berpartisipasi dalam segala kegiatan
7	Temperatur tubuh dalam rentang normal	14	Belajar dan menggali keingintahuan



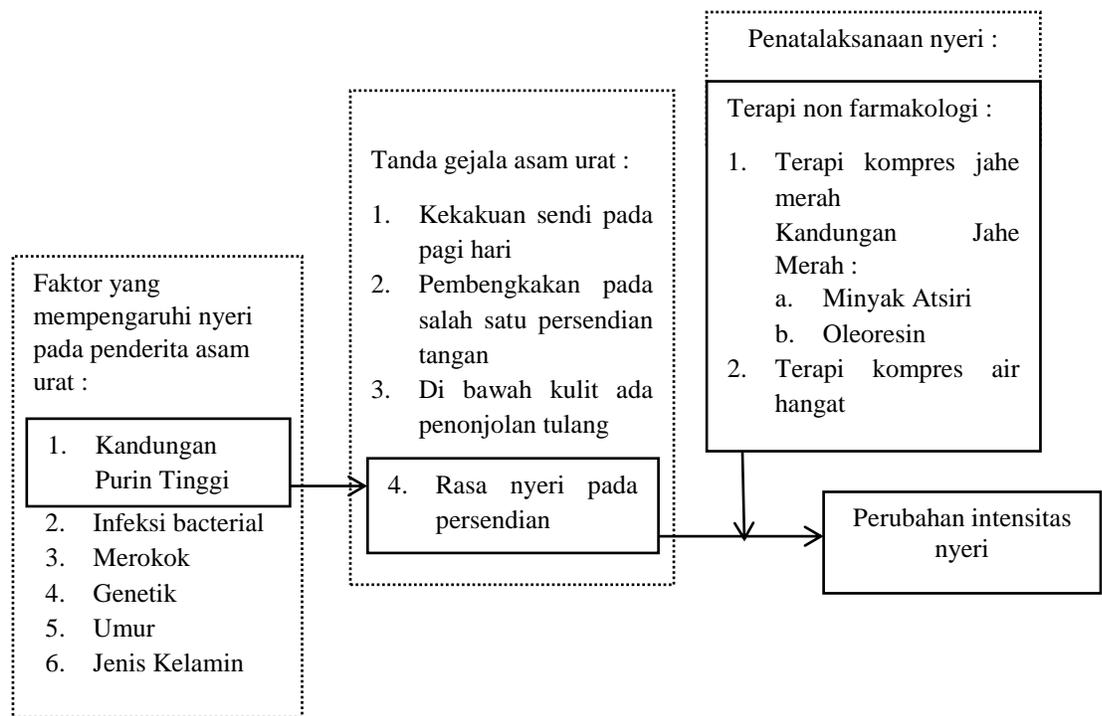
Gambar 2.6 Kerangka Teori

### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

##### 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep dan variable-variabel yang diamati. Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar dibawah ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual

Keterangan :  : Tidak diteliti       : Di teliti       : Mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pemberian kompres jahe merah dan kompres air hangat terhadap penderita nyeri asam urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan. Gambaran kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa tanda gejala asam urat yaitu rasa nyeri pada persendian. Faktor yang mempengaruhi nyeri meliputi : usia, jenis kelamin, infeksi bacterial, merokok, genetic. Pada tahapan *fisiologis* nyeri sendi yang mengalami gesekan yang dikarenakan kurangnya cairan *synovial* yang menyebabkan menipisnya *membrane kartilago* pada lapisan antar sendi, *nosiseptor* bereaksi terhadap rangsangan gesekan yang lalu melepaskan zat kimia seperti *prostaglandin*, *bradikinin*, *substansi P*, dan menghantarkan kesaraf *perifer* yang selanjutnya dikirimkan sinyal nyeri lewat *medulasi punalis* ke *hipotalamus* sehingga persepsi nyeri dapat dirasakan.

Pemberian terapi kompres jahe merah dan kompres air hangat untuk menurunkan nyeri sendi dengan tahap transduksi, jahe merah memiliki kandungan *gingerol* dan *shogaol* yang dapat menambah rasa panas pada kompres sehingga bias menghambat terbentuknya *prostaglandin* sebagai mediator nyeri. Pada tahap *transmisi*, kompres hangat menurunkan nyeri dengan sensasi hangat pada pemberian kompres dapat menghambat pengeluaran mediator *inflamasi* seperti *sitokin*, *pro inflamasi*, *kemokin* yang dapat menurunkan sensitifitas *nosiseptor* yang akan meningkatkan rasa ambang pada rasa nyeri.

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

H<sub>1</sub> : Ada keefektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kec. Takeran Kab. Magetan.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *Quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *pre test post test design*. Pengukuran dilakukan pada dua kelompok, sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Penelitian ini akan menganalisis Efektivitas Pemberian Kompres Jahe Merah dan Kompres Hangat Pada Penderita Asam Urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Tabel 4.1 Desain Penelitian *Quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *pre test post test design*.

Kelompok	Pre test	Perlakuan	Post test
Kelompok A	O	X1	O1
Kelompok B	O	X2	O1

Keterangan :

O : Pengukuran awal sebelum dilakukan perlakuan

X1 : Perlakuan (terapi kompres jahe merah)

X2 : Perlakuan (terapi kompres hangat)

O1 : Pengukuran kedua setelah dilakukan perlakuan

## **4.2 Populasi Dan Sampel**

### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri dari atas objek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita asam urat yang ada di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan pada tahun 2018 yang berjumlah 50 orang.

### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling, dimana sampling tersebut sebagai proses menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi yang ada.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagian penderita asam urat yang ada di wilayah desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan Penentuan jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan *purposive sampling* dimana seluruh anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel penelitian. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus *Federer* :

$$\begin{aligned}
 (t-1)(n-1) &\geq 15 \\
 (2-1)(n-1) &\geq 15 \\
 (1)(n-1) &\geq 15 \\
 n-1 &\geq 15 \\
 n &\geq 16
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n : Besar responden tiap kelompok

t : Jumlah kelompok

Penelitian ini menggunakan sampel minimal tiap kelompok pada penelitian ini berdasarkan rumus diatas adalah sebesar 16, pada penelitian ini ditambah 10% jumlah sampel, hal ini untuk mengantisipasi hilangnya sampel pada saat proses penelitian. Sehingga jumlah sampel yaitu  $16 + (16 \times 10\%) = 16 + 1,6 = 17,6$  dibulatkan menjadi 18 sampel tiap grup penelitian, 18 grup kompres jahe merah dan 18 grup kompres hangat, jadi jumlah total sampel pada penelitian ini adalah 36 orang. Untuk mengantisipasi hilangnya unit eksperimen maka dilakukan koreksi dengan  $1/(1-f)$  dimana f adalah proporsi unit eksperimen yang hilang atau mengundurkan diri atau *drop out*.

### 4.2.3 Kriteria Sample

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mwnurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel yang ditemui. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2008).

#### 1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakter umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- a. Bersedia menjadi responden.
- b. Kooperatif.

#### 2. Kriteria Eksklusi

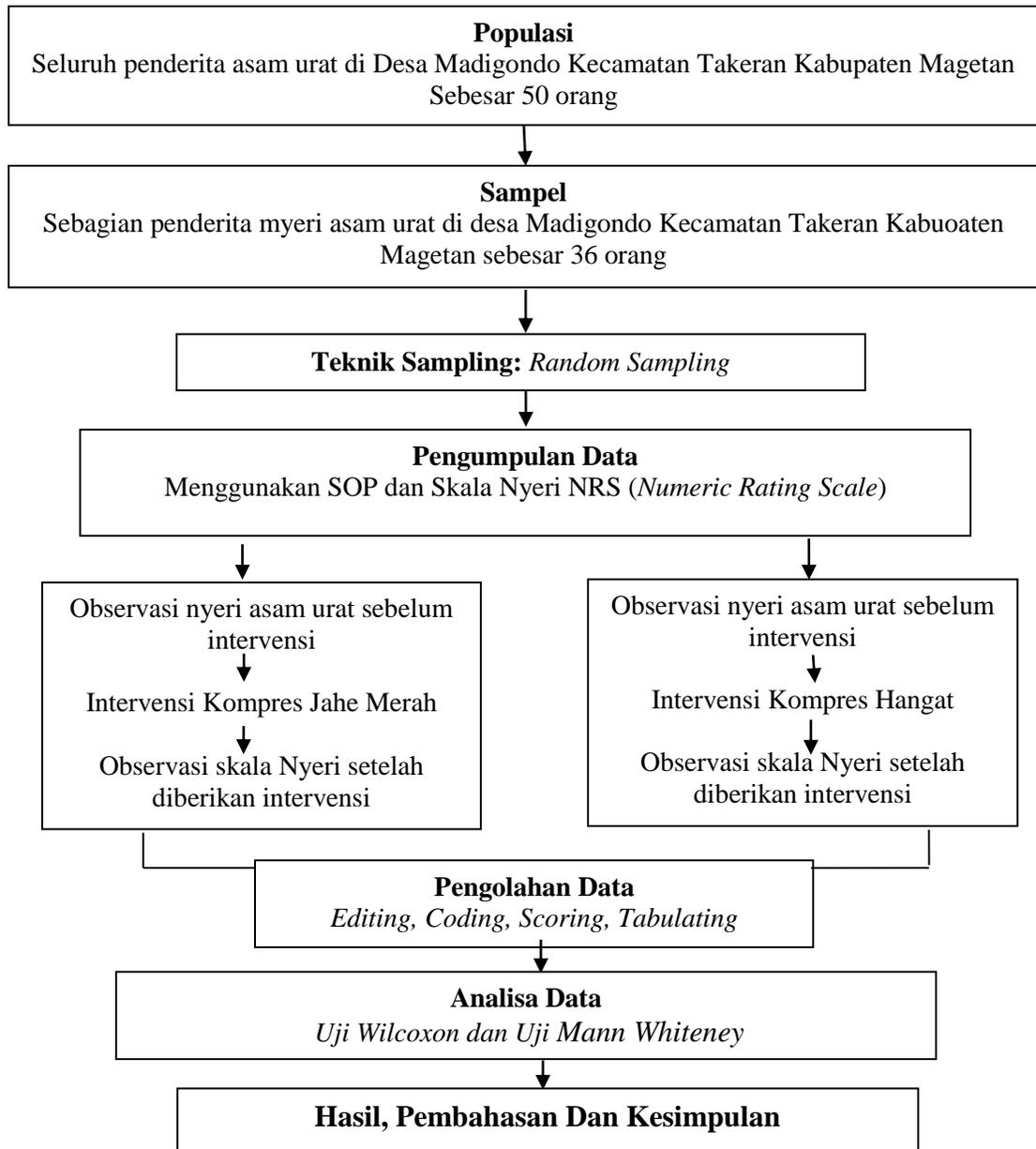
Kriteria eksklusi menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena adanya penyakit yang mengganggu, hambatan etis dan subjek menolak berpartisipasi. Dalam penelitian ini kriteria eksklusinya adalah :

- a. Klien yang mengalami penyakit kronis seperti *osteoarthritis* atau pengapuran tulang dan post fraktur

### **4.3 Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan *random sampling* untuk mencapai sampling ini, setiap elemen diseleksi secara acak. Nama bisa ditulis pada secarik kertas, diletakan dikotak, diaduk dan diambil secara acak setelah semuanya terkumpul.

#### 4.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian Tentang Efektivitas Antara Pemberian Kompres Jahe Merah dan Kompres Hangat Terhadap Penderita Nyeri Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

## 4.5 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional Variabel

### 4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai benda terhadap sesuatu (benda, manusia, dll). Ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok tersebut. Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, jumlah dan perbedaan. Variable juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didrfinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran atau manipulasi penelitian (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini terdapat dua variable yaitu :

#### 1. Variabel *Independent* (Bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variable lain. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah terapi kompres jahe merah dan kompres hangat.

#### 2. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variable yang pengaruhi nilainya ditentukan oleh variable lain, variable respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variable-variabel lain. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah nyeri asam urat.

#### 4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.2 Definisi Operasional efektifitas antara pemberian komprs jahe merah dan kompres hangat terhadap penderita nyeri asam urat di desa madigondo kecamatan takeran kabupaten magetan.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Skala	Skor
<i>Independent Variabel</i> 1. Kompres Jahe Merah 2. Kompres Hangat	Kompres jahe merah dan kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri.	SOP ( <i>Standart Operasional Procedur</i> ) pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat	Lembar Observasi	Nominal	-
<i>Dependent Variabel</i> Nyeri asam urat	Nyeri yang dialami oleh penderita asam urat sebagai akibat dari perubahan patologis, fisiologis, dan psikologis.	Penurunan skala nyeri pada penderita nyeri asam urat	Pengukuran skala nyeri NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> )	Interval	Scoring nyeri 0 = tidak nyeri 1 = nyeri ringan (1-3) 2 = nyeri sedang (4-6) 3 = nyeri berat (7-9) 4 = nyeri sangat berat (10)

#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki suatu masalah, atau mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan untuk menguji suatu hipotesis. Pada penelitian ini instrument yang digunakan adalah SOP (*Standart Operasional Procedur*) kompres jahe merah dan kompres hangat dan NRS (*Numeric Rating Scale*).

1. SOP Kompres jahe merah :

- a. Persiapkan jahe merah
- b. Cuci dan parut jahe merah terlebih dahulu
- c. Letakan parutan jahe merah ditempat bagian yang nyeri
- d. Tunggu sampai 15 menit

2. SOP Kompres Hangat :

- a. Persiapkan handuk kecil / waslap
- b. Persiapkan air hangat dengan suhu 40 – 50 °C
- c. Masukkan handuk kecil / waslap lalu diperas airnya
- d. Tempelkan handuk kecil / waslap pada daerah yang nyeri
- e. Tunggu sampai 15 menit

3. NRS (*Numeric Rating Scale*)

Skala Penilaian Nyeri 0 : tidak ada rasa nyeri/normal, 1 : Nyeri hampir tidak terasa, 2 : Tidak menyenangkan, 3 : Bisa di toleransi, 4 : Menyedihkan, 5 : Sangat menyedihkan, 6 : Intens, 7 : Sangat intens, 8 : Benar-benar mengerikan, 9 : Menyiksa tak tertahan, 10 : Sakit yang tidak terbayangkan. Penilaian ini dilakukan melalui wawancara dengan lembar observasi kepada responden mengenai skala nyeri pertama sebelum pemberian perlakuan dan untuk mengetahui perubahan skala nyeri selama proses kompres jahe merah dan kompres hangat berlangsung dan sesudah dilakukan pemberian kompres jahe dan kompres hangat. Tujuan dari penggunaan instrumen ini adalah mengetahui pengaruh pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat

terhadap perubahan skala nyeri asam urat sebelum dan sesudah pemberian perlakuan. Pada skala pengukuran nyeri ini tidak dilakukan uji validitas karena sudah pernah dipatenkan oleh Smeltzer, S.C bare B.G (2014).

## **4.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

### **4.7.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

### **4.7.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan November 2018 sampai Juni 2019.

## 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

### 4.8.1 Pengumpulan Data

Beberapa langkah – langkah yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

#### 1. Perijinan.

Mengurus surat ijin penelitian dengan membawa surat dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun untuk ditunjukkan kepada Bankesbangpol Kabupaten Magetan. Setelah mendapat surat ijin penelitian dari Bankesbangpol, surat ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Magetan. Setelah mendapatkan ijin dari Dinas Kesehatan Magetan surat ditujukan kepada Puskesmas Takeran dan kemudian ke diarahkan ke Desa Madigondo. Memberikan surat ijin kepada Kepala Desa Madigondo.

#### 2. Pra Eksperiment

- a. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian yang akan dilakukan.
- b. Memberikan lembar *Informed Consent* sebagai bentuk persetujuan bersedia menjadi responden penelitian dan meminta tanda tangan pada lembar persetujuan.
- c. Membagi responden menjadi 2 kelompok yaitu kelompok terapi kompres jahe merah dan kelompok terapi kompres hangat.
- d. Melakukan pengukuran skala nyeri asam urat pada responden sebelum diberikan terapi kompres jahe merah dan kompres hangat.

### 3. Eksperimen

Peneliti membuat kelompok Kompres Jahe Merah dan Kompres Hangat. Kompres jahe merah diberikan setiap responden di kelompok A sedangkan kompres hangat diberikan pada tiap responden di kelompok B. Peneliti dibantu oleh 10 orang teman. Dibagi 2 kelompok, pada kelompok A terdiri dari 5 orang dan kelompok B terdiri dari 4 orang. Masing – masing kelompok mengantarkan terapi kompres jahe merah dan kompres hangat, untuk kelompok A sebanyak 18 orang dan kelompok B sebanyak 18 orang, observer mulai memberikan pagi jam 09.00-11.00. Terapi ini diberikan sebanyak satu sekali setiap pemberian terapi dilakukan selama kurang lebih 15 menit.

### 4. Post Eksperimen

Peneliti melakukan observasi nyeri asam urat pada responden setelah dilakukan intervensi. Hasilnya dicatat pada lembar observasi nyeri asam urat. Peneliti mengumpulkan data, dan untuk selanjutnya data diolah dan dianalisis. Peneliti memberikan *reinforcement* positif pada semua responden atas keterlibatannya dalam penelitian.

## 4.9 Teknik Pengolahan Data

### 4.9.1 Pengolahan Data

#### 1. *Editing* (Penyunting Data)

Tujuannya untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada, misalnya nama (inisial), umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan kadar asam urat sudah diisi dengan lengkap atau belum.

#### 2. *Coding* (membuat lembaran kode atau kartu kode)

Data demografi jenis kelamin meliputi laki-laki dan perempuan, pendidikan meliputi pendidikan dasar SD sampai dengan SMP, Pendidikan Menengah SMK/SLTA Sederajat, Perguruan Tinggi Diploma sampai dengan Sarjana, pekerjaan meliputi tidak bekerja, ibu rumah tangga, wiraswasta, buruh tani, dan intervensi.

##### a. Usia

35 – 45 : diberi kode 1

46 – 70 : diberi kode 2

##### b. Jenis kelamin

Laki – laki : diberi kode

Perempuan : diberi kode 2

##### c. Pendidikan

1. Pendidikan dasar (SD) : diberi kode 1

2. Pendidikan dasar (SMP) : diberi kode 2

3. Pendidikan dasar (SMA) : diberi kode 3

4. Perguruan tinggi (Diploma s/d Sarjana) : diberi kode 4

d. Pekerjaan

1. Buruh tani : diberi kode 1

2. Swasta : diberi kode 2

3. Wiraswasta : diberi kode 3

4. Ibu rumah tangga : diberi kode 4

e. Intervensi

Kompres Jahe Merah : diberi kode 1

Kompres Hangat : diberi kode 2

3. *Tabulating*

Data yang dikumpulkan dimasukkan ke dalam bentuk table, data dalam penelitian ini yang dimasukkan ke dalam table adalah nomor, nama, (inisial), jenis kelamin, usia, tanggal pemberian intervensi, dan skala nyeri asam urat.

4. *Scoring*

Penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan jawaban atau tindakan responden. Hal ini bertujuan untuk memberikan nilai pada masing-masing jawaban untuk memudahkan perhitungan. Untuk skoring nyeri telah ditentukan berdasarkan instrumen pengukuran *Numeric Rating Scale* (NRS) yaitu skor 1-10 dengan keterangan dimulai dari :

0 : tidak nyeri

- 1 : nyeri ringan (1-3)
- 2 : nyeri sedang (4-6)
- 3 : nyeri berat (7-9)
- 4 : nyeri sangat berat (10)

#### **4.9.2 Analisa Data**

Peneliti menggunakan analisis intervensial untuk mengetahui ada atau tidaknya efektivitas antara pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penderita nyeri asam urat di desa madigondo kecamatan takeran kabupaten magetan. Analisa data peneliti menggunakan :

##### **1. Analisa Univariat**

Analisa Univariat digunakan untuk mendeskripsikan efektifitas antara pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penderita nyeri asam urat. Untuk mengukur skala nyeri asam urat menggunakan skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). Distribusi frekuensi pada penelitian ini untuk data kategorik usia, jenis kelamin, dan tingkat skala nyeri.

##### **2. Analisa Bivariat**

Analisis data secara statistik dilakukan dengan menggunakan bantuan aplikasi SPSS. Teknik analisis yang digunakan untuk mengetahui perubahan penurunan tingkatan skala nyeri pada penderita asam urat pada kedua kelompok per;akuan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*. Uji Normalitas menggunakan Uji *Shapiro-Wilk* dengan tingkat kemaknaan

>0,05 sedangkan teknik analisis data untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi kompres jahe merah dan kompres hangat dengan menggunakan Uji *Mann Whitney u* test.

#### **4.9.3 Etika Penulisan**

##### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut, di samping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subyek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi (berpartisipasi). Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*inform consent*) yang mencakup:

- a. Penjelasan manfaat penelitian
- b. Penjelasan kemungkinan resiko dan ketidak nyamanan yang ditimbulkan
- c. Menjelaskan manfaat yang didapatkan
- d. Jaminan kerahasiaan terhadap identitas

##### 2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (Respect for privacy and confidentially). Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (respect for justicean inclusivess).  
Keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran ,keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian juga dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (blacing, harms,and benefits). Sebuah penelitian hendaknya mempereoleh manfaat semaksimal mungkin bagi subyek. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit , cidera, stress, maupun kematian subyek penelitian.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan. Desa Madigondo bertempat di sebelah utara berbatasan dengan sungai nggandong, sebelah timur berbatasan dengan bengawan Madiun sebelah selatan berbatasan dengan Desa Kerang sedangkan sebelah barat berbatasan dengan Desa Jomblang. Jadi, Desa Madigondo merupakan desa di Kabupaten Magetan paling pojok timur, karena berada dipertemuan dua sungai. Hasil utama desa ini yaitu pertanian dengan hasil utama padi, setiap tahun bisa panen tiga kali. Desa ini terbagi menjadi 4 pendukuhan, yaitu Likasan, Madigindo, Ngampel, dan Gambiran. Jumlah penduduk sekitar 5000 jiwa, profesi utama yaitu petani, wiraswasta, swasta

Desa Madigondo berada di wilayah kerja puskesmas Takeran. Fasilitas yang membantu meningkatkan kesehatan masyarakat desa madigondo meliputi posyandu balita, posyandu lansia. Kegiatan yang dilakukan pada saat posyandu lansia maupun posbindu yaitu pengukuran tekanan darah, tinggi badan, berat badan, kadar asam urat, dan kadar gula darah, untuk pengukuran kadar asam urat dilakukan setiap 2 bulan sekali. Kegiatan yang dilakukan pada saat posyandu balita yaitu pengukuran tinggi badan dan berat badan.

Kurangnya informasi dan pengetahuan tentang kesehatan membuat perilaku masyarakat di Desa Madigondo masih rendah untuk mengetahui tentang rentang bahaya penyakit, jenis makanan berbahaya apa saja yang perlu dihindari. Pengetahuan yang kurang tentang asam urat karena kurangnya perhatian masyarakat terhadap kesehatan merupakan penyebab tingginya penderita asam urat di Desa Madigondo. Penyakit tertinggi di Desa Madigondo yaitu asam urat tetapi juga ada penyakit lainnya seperti hipertensi, kolestrol, dan juga DM.

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1 Data Umum

### 5.2.2 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi penderita nyeri asam urat berdasarkan usia di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan bulan Juni 2019.

Usia	Frekuensi	Persentase
35-45 th	11	30,6 %
46-70 th	25	69,4 %
Total	36	100,0%

*Sumber : Data Umum Responden, 2019*

Berdasarkan tabel 5.1 dari 36 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan usia 35-45 tahun dengan jumlah 11 responden (30,6%) dan usia 46-70 tahun dengan jumlah 25 responden (69,4%).

### 5.2.3 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi penderita nyeri asam urat berdasarkan jenis kelamin di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan bulan Juni 2019.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	20	55.6 %
Perempuan	16	44.4 %
Total	36	100.0 %

Sumber : Data Umum Responden, 2019

Berdasarkan tabel 5.2 dari 36 responden dapat diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 20 responden (55,6%) dan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 16 responden (44,4%).

### 5.2.4 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi penderita asam urat berdasarkan pendidikan di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan bulan Juni 2019.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	5	13.9 %
SMP	13	36.1 %
SMA	18	50.0 %
Total	36	100.0 %

Sumber : Data Umum Responden, 2019

Berdasarkan tabel 5.3 dari 36 responden dapat diketahui bahwa sebanyak 5 responden (13,9%) pendidikan terakhir SD, 13 responden (36,1%) pendidikan terakhir SMP dan 18 responden (50,0%) pendidikan terakhir adalah SMA.

### 5.2.5 Karakteristik Responden Asam Urat Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi penderita asam urat berdasarkan pekerjaan di desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan bulan Juni 2019.

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Buruh Tani	18	50.0 %
Swasta	10	27.8 %
Wiraswasta	3	8.3 %
Ibu Rumah Tangga	5	13.9 %

Sumber : Data Umum Responden, 2019

Berdasarkan tabel 5.4 dari 36 responden dapat diketahui bahwa sebanyak 18 responden (50,0%) bekerja sebagai buruh tani, 10 responden (27,8%) bekerja sebagai swasta, 3 responden (8,3%) bekerja sebagai wiraswasta dan 5 responden (13,9%) bekerja sebagai ibu rumah tangga.

### 5.2.6 Uji Normalitas

Tabel 5.5 Uji Normalitas Data

Shapiro-Wilk		
Statistic	Df	Sig.
.908	36	.004
.897	36	.002

Sumber : Data primer hasil penelitian bulan bulan Juni-Juli 2019

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa hasil dari sebelum diberikan terapi kompres jahe merah dan terapi kompres hangat nilai sig 0,004 sesudah diberikan terapi kompres jahe merah dan terapi kompres hangat nilai sig 0,002. Dari hasil perolehan uji normalitas diatas dapat diketahui bahwa nilai sig <0,05 yang dapat diartikan bahwa variasi data tidak berdistribusi normal. Sehingga dalam menganalisis data menggunakan uji non-parametric yaitu Uji *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh penurunan nyeri asam urat

dan Uji *Mann Whitney* untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi kompres jahe merah dan terapi kompres hangat.

### 5.2.7 Uji Homogenitas

Tabel 5.6 Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene statistic	df1	df2	Sig.
Hasil posttest	Based on Mean	1.426	1	34	.241

Sumber : Data primer hasil penelitian bulan bulan Juni-Juli

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diketahui bahwa jika nilai sig > 0,05 ( 0,241 > 0,05) maka dapat dikatakan bahwa varian dari dua atau lebih kelompok populasi data adalah sama atau homogen.

## 5.3 Data Khusus

### 5.3.1 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Tabel 5.7 Mengidentifikasi penurunan sebelum dan sesudah diberikan kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Kompres jahe merah - Pre-test Kompres jahe merah	Negative Ranks	18 <sup>a</sup>	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	18		
a. Post-test Kompres jahe merah < Pre-test Kompres jahe merah				
b. Post-test Kompres jahe merah > Pre-test Kompres jahe merah				
c. Post-test Kompres jahe merah = Pre-test Kompres jahe merah				

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Post-test Kompres jahe merah - Pre-test Kompres jahe merah
Z	-3.817 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Sumber: Data Khusus Responden, 2019

Berdasarkan dari Tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa perubahan nyeri pada penderita asam urat yang dialami oleh responden pada kelompok kompres jahe merah dengan jumlah 18 responden (100%) didapatkan hasil nilai rata-rata 9.50, nilai peringkat 171.00 dan hasil *Asymp Sig. (2 tailed)* 0.000 yang artinya ada pengaruh dalam pemberian terapi kompres jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat.

### 5.3.2 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Tabel 5.8 Mengidentifikasi penurunan sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Kompres Hangat - Pre-test Kompres Hangat	Negative Ranks	18 <sup>a</sup>	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	18		
a. Post-test Kompres Hangat < Pre-test Kompres Hangat				
b. Post-test Kompres Hangat > Pre-test Kompres Hangat				
c. Post-test Kompres Hangat = Pre-test Kompres Hangat				

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Post-test Kompres Hangat - Pre-test Kompres Hangat
Z	-3.852 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Sumber: Data Khusus Responden, 2019

Berdasarkan dari Tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa perubahan nyeri asam urat yang dirasakan oleh responden pada kelompok kompres hangat dengan jumlah 18 responden (100%) didapatkan hasil nilai rata-rata 9.50, nilai peringkat 171.00 dan hasil *Asymp Sig. (2 tailed)* 0.000 yang artinya ada pengaruh dalam pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat.

### 5.3.3 Efektifitas Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Tabel 5.9 Perbedaan efektifitas kompres jahe merah dan kompres hangat dalam penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

Kelompok	Mean Rank	Sum Of Rank	P- Value
Kompres Jahe Merah	15,03	270,50	0,040
Kompres Hangat	21,97	395,50	

Sumber : Data Primer diolah, 2019

Dari data Tabel 5.9 yang mengguakan Uji *Mann Whiteney U-Test* diatas didapatkan hasil terbesar dengan nilai rata-rata rank 21,97 pada perlakuan terapi kompres hangat sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi kompres

hangat lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri pada penderita asam urat. Didapatkan hasil analisa skor post dari perbedaan kedua kelompok perlakuan didapatkan nilai *P-Value* sebesar 0,040 sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka ada efektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat.

## **5.4 Pembahasan**

### **5.4.1 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Jahe Merah Terhadap Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan**

Hasil Uji Statistik menggunakan Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* (*Asymp. Sig 2-tailed*) sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka ada penurunan skala nyeri pada penderita asam urat. Hasil penelitian yang dilakukan pada 18 responden penderita nyeri asam urat di Desa Madigondo dapat diketahui pada kelompok kompres jahe merah dengan jumlah 18 responden (100%). Pada hasil penelitian ditemukan terjadi nilai rata-rata 9.50 dan nilai peringkat 171.00 yang artinya ada pengaruh dalam pemberian terapi kompres jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat.

Jahe merah digunakan untuk menurunkan nyeri asam urat / *gout arthritis* karena kandungan *gingeron* dan *shoagol*. Tahapan fisiologis nyeri, kompres hangat rebusan jahe merah menurunkan nyeri dengan tahap transduksi, dimana pada tahapan ini jahe memiliki kandungan *gingerol* yang

bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga dapat menurunkan nyeri. Kandungan zat aktif jahe merah dari oleoresin yang terdiri dari *gingerol*, *shogaol*, dan *zingiberence* merupakan *homolog* dari *fenol* melalui proses pemanasan. Degradasi panas dari *gingerol* menjadi *gingerone*, *shogaol* dan kandungan lain terbentuk dengan pemanasan rimpang kering dan segar. Bau jahe yang menyengat dikarenakan dari senyawa utamanya, keton yaitu *zingeron*. Kandungan pada jahe empit mampu menambah rasa panas pada kompres, rasa panas yang diberikan dari oleoresin yang larut dalam air mampu menghasilkan kompres hangat yang efektif (Izza, 2014).

Berdasarkan Tabel 5.1 dari 36 responden diketahui bahwa sebagian besar responden dengan usia 35-45 tahun dengan jumlah 11 responden (30,6%), dan usia 46-70 tahun dengan jumlah 25 responden (69,4%). Hasil penelitian diatas ditunjang teori bahwa proses penuaan akan mengakibatkan gangguan dalam pembentukan enzim urikanase yang mengoksidase asam urat menjadi alotonin yang mudah dibuang apabila pembentukan enzim ini terganggu maka kadar asam urat darah menjadi baik (Fitriana, 2015). Ode (2012), Usia dapat dijadikan faktor resiko terjadinya nyeri asam urat, karena ketika seorang bertambah usia maka akan terjadi perubahan (penurunan) pada proses metabolisme dalam tubuh.

Berdasarkan Tabel 5.2 dari 36 responden dapat diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 20 responden (55,6%), dan jenis kelamin

perempuan dengan jumlah 16 responden (44,4%). Hasil penelitian diatas ditunjang teori menunjukkan bahwa sebagaimana disampaikan oleh *Hippocrates* bahwa asam urat jarang pada pria sebelum masa remaja sedangkan pada perempuan jarang sebelum *menopause* (Sudoyo, 2015).

Berdasarkan asumsi peneliti setelah diberikan kompres Jahe Merah selama 1x selama 1 hari sehingga responden mengalami penurunan tingkat nyeri yang mengganggu aktivitas. Penurunan nilai asam urat pre dan post test pada kelompok terapi kompres jahe merah bervariasi dengan rentang 1-3 nilai. Hasil skala nyeri yang bervariasi dikarenakan ada perbedaan faktor usia dan faktor jenis kelamin. Peneliti melakukan terapi kompres jahe merah yang dilakukan 1 kali dalam sehari sesuai dengan SOP, kompres ini merupakan salah satu terapi yang tidak membutuhkan dana yang cukup banyak karena hanya membutuhkan jahe merah 3 rimpang dan harganya pun sangat terjangkau.

#### **5.4.2 Penurunan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan**

Hasil Uji Statistik yang menggunakan Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value (Asymp. Sig 2-tailed)* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima maka ada penurunan skala nyeri pada penderita asam urat. Hasil penelitian yang dilakukan pada 18 responden penderita asam urat di Desa Madigondo dapat diketahui pada kelompok

kompres hangat dengan jumlah 18 responden (100%). Pada hasil penelitian ditemukan terjadi nilai rata-rata 9.50 dan nilai peringkat 171.00 yang artinya ada pengaruh dalam pemberian terapi kompres jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada penderita asam urat.

Salah satu penanganan nyeri secara *non-farmakologi* yang dapat dilakukan yaitu kompres hangat. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Akan tetapi, dalam melakukan kompres hangat digunakan dengan hati-hati dan dipantau secara cermat untuk menghindari cedera kulit. Kompres hangat menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah. Peningkatan aliran darah dapat menghilangkan produk inflamasi seperti *bradikinin*, *histamine* dan *prostaglandin* yang menimbulkan nyeri lokal (Smeltzer & Bare, 2015).

Berdasarkan Tabel 5.1 dari 36 responden diketahui bahwa sebagian besar responden dengan usia 35-45 tahun dengan jumlah 11 responden (30,6%), dan usia 46-70 tahun dengan jumlah 25 responden (69,4%). Hasil penelitian diatas ditunjang teori bahwa proses penuaan akan mengakibatkan gangguan dalam pembentukan enzim urikanase yang mengoksidase asam urat menjadi alotonin yang mudah dibuang apabila pembentukan enzim ini terganggu maka kadar asam urat darah menjadi baik (Fitriana, 2015). Ode (2012), Usia dapat dijadikan faktor resiko terjadinya nyeri asam urat, karena ketika seorang bertambah usia maka akan terjadi perubahan (penurunan) pada

proses metabolisme dalam tubuh.

Berdasarkan Tabel 5.2 dari 36 responden dapat diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 20 responden (55,6%), dan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 16 responden (44,4%). Hasil penelitian di atas ditunjang teori menunjukkan bahwa sebagaimana disampaikan oleh *Hippocrates* bahwa asam urat jarang pada pria sebelum masa remaja sedangkan pada perempuan jarang sebelum *menopause* (Sudoyo, 2015).

Berdasarkan asumsi peneliti, setelah diobservasi pada kelompok terapi kompres hangat menunjukkan adanya perubahan skala nyeri asam urat. Akan tetapi perubahan pada kelompok kompres hangat lebih banyak selisihnya sekitar 2 angka. Hal ini disebabkan karena adanya faktor yang mempengaruhi seperti faktor usia dan jenis kelamin. Kompres ini salah satu tindakan yang dilakukan untuk melancarkan sirkulasi darah sehingga mengakibatkan skala nyeri berkurang.

#### **5.4.3 Efektifitas Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan**

Berdasarkan hasil *Uji Mann Whitney U-Test* diperoleh hasil rata-rata nilai post pada kedua kelompok perlakuan dengan nilai  $p\text{ value} = 0,040 < 0,05$  yang berarti  $H_a$  diterima artinya ada perbedaan yang bermakna antara post test pada kedua kelompok perlakuan terapi kompres jahe merah dan kompres hangat. Dengan hasil yang diperoleh nilai rata-rata setelah diberikan terapi

kompres jahe merah adalah 15,03 sedangkan nilai rata-rata setelah diberikan terapi kompres hangat adalah 21,97. Jadi kompres hangat lebih efektif dibandingkan kompres jahe merah, penurunan skala nyeri pada kelompok kompres hangat lebih banyak selisihnya sekitar 2 angka, maka nyeri asam urat dapat berkurang.

Kandungan zat aktif jahe dari oleoresin yang terdiri dari gingerol, shoagol, dan zingeberence merupakan homolog dari fenol melalui proses pemanasan. Degradasi panas dari gingerol menjadi gingerone, shoagol dan kandungan lain terbentuk dengan pemanasan rimpang kering dan segar. Bau jahe yang menyengat dikarenakan dari senyawa utamanya, keton yaitu *zingeron*. Kandungan pada jahe empit mampu menambah rasa panas pada kompres, rasa panas yang diberikan dari oleoresin yang larut dalam air mampu menghasilkan kompres hangat yang efektif (Izza, 2014).

Salah satu penanganan nyeri secara *non-farmakologi* yang dapat dilakukan yaitu kompres hangat. Penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan. Akan tetapi, dalam melakukan kompres hangat digunakan dengan hati-hati dan dipantau secara cermat untuk menghindari cedera kulit. Kompres hangat menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah. Peningkatan aliran darah dapat menghilangkan produk inflamasi seperti *bradikinin*, *histamine* dan *prostaglandin* yang menimbulkan nyeri lokal (Smeltzer & Bare, 2015).

Menurut asumsi peneliti, skala nyeri responden pada penelitian mengalami penurunan, baik responden yang diberikan terapi kompres jahe merah ataupun terapi kompres hangat. Namun diantara keduanya terapi yang lebih efektif yaitu terapi kompres hangat. Kompres hangat membantu vasodilatasi pembuluh darah sehingga bisa menurunkan skala nyeri. Selisih penurunan skala nyeri responden yang diberikan kompres hangat lebih besar dari responden yang diberikan terapi kompres jahe merah. Hal ini dikarenakan responden saat diberikan terapi kompres jahe merah mengaku tidak nyaman karena adanya bubuk-bubuk yang menempel di bagian lokasi nyeri, sehingga kompres jahe merah tidak terserap secara efektif kedalam bagian tubuh yang mengalami nyeri.

## **5.5 Keterbatasan Penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau bias dikatakan belum sempurna. Banyak sekali kekurangan tersebut antara lain :

1. Peneliti tidak bisa mengamati secara langsung kebiasaan responden seperti mengonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi dan faktor lain yang telah disepakati responden dan peneliti untuk tidak dilakukan selama penelitian karena dapat mempengaruhi naik atau turunnya skala nyeri responden saat pengukuran.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Hasil penelitian yang berjudul Efektifitas pemberian kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh pemberian terapi kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.
2. Terdapat pengaruh pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.
3. Terdapat efektifitas antara kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap perubahan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, berikut adalah saran yang dapat diberikan terkait terapi kompres jahe merah dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita asam urat di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan.

### 1. Bagi pihak puskesmas

Pihak puskesmas takeran dapat memberikan saran kepada penderita asam urat untuk menggunakan terapi kompres jahe merah dan kompres hangat sebagai alternatif untuk menurunkan nyeri pada penderita asam urat.

### 2. Bagi penderita asam urat

Responden yang menderita nyeri asam urat dapat menggunakan terapi kompres hangat sebagai pengobatan *non-farmakologi* untuk menurunkan nyeri asam urat.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian lebih dalam lagi tentang kandungan – kandungan yang terdapat di dalam kompres jahe merah dan kompres hangat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anas Tamsuri. (2014). *Perpustakaan Nasional RI*, Jakarta : EGC.
- Andarmoyo Sulisty. (2014). <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/2040>.
- Anugraheni,V & Wahyuningsih,A. (2013). Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Pada Mahasiswi Stikes RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*. Vol. 6. No: 1 Juli (2013).
- Anwar, Feri. (2016). *Kiat Ampuh Bertanam Jahe Merah*. Jakarta : VILLAM MEDIA
- Fauziyah, I. Z. Efektifitas Teknik Effleurage dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Tingkat Gout Arthritis. (2013).
- Fitriana, (2015). *Cara Cepat Asam Urat*. Yogyakarta : Medika.
- Hidayat, A.(2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Book Publising.
- Izza, S. (2014). Perbedaan Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat Dan Pemberian Kompres Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Pada Lansia Di Unit Rehabilitas Sosial Wening Wardoyo Ungaran. *Jurnal Publikasi. Program Studi Keperawatan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran*. Diakes 10 September (2016).
- Kozier. (2014). *Buku Ajaran Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Kumalasari TS, Saryono, Purnawan I. (2014). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Asam Urat Darah pada Penduduk Banjarnyar. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 4, No.3, November (2014).
- Kusyati, Eni, S.Kep, dkk. (2013). *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta : EGC.
- Lase, Hartati. (2015). *Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis Usia 40 Tahun Keatas di Lingkungan Kerja Puskesmas Tiga Balata*. Skripsi. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Sari Mutiara Indonesia.

- Lingga L. Bebas Penyakit Asam Urat Tanpa Obat. Jakarta: Agromedia Pustaka; (2014).
- Manampiring AE, Bodhy W. (2015). *Laporan Penelitian Itik dan Seni (Lembaga Penelitian): Prevalensi Hipererusemia pada Remaja Obese di Kota Tomohon.* Universitas Sam Ratulangi: Manado.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Riset Keperawatan.* Jakarta : TIM
- \_\_\_\_\_. (2008). *Metodologi Riset Keperawatan.* Jakarta : TIM
- Ode, SL. (2012). *Asuhan Keperawatan Gerontik.* Nuha Medika. Yogyakarta
- Pharmaceutical Care, (2013). *Asam Urat.* Jakarta
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 1.* Jakarta : Salemba Medika.
- Price, A.S & Wilson, M.L (2014). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses Penyakit.* EGC. Jakarta.
- Purwoastuti, Th Endang. (2015). *Waspada Gangguan Rematik.* Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Rati Eka Sriyanti. (2016). Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Gout Arthritis Di Puskesmas Gajahman Surakarta.
- Riyadi, S. & Harmoko, H. (2014). *Standart Operating Procedure dalam Praktek Klinik Keperawatan Dasar. Pustaka Pelajar.* Yogyakarta.
- Setyaningrum, Hesti Dwi dan Saparinto. (2013). *Jahe.* Jakarta : Penerbit PS
- Smeltzer, S. C., Bare, B.G., (2015) *Textbook Of Medical-Surgical Nursing.* Ed ke-12. America: Wolters Kluwer Health.
- Sudoyo, Setiyohadi, Alwi, Simadribata dan Setiadi, (2015), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suriana, N. (2014). *Herbal Sakti Atasi Asam Urat.* Depok: Mutiara.

Zahara R. (2013). Arthritis Gout Metakarpal dengan Perilaku Makan Tinggi Purin Diperberat oleh Aktifitas Mekanik Pada Kepala Keluarga dengan Posisi Menggenggam Statis. *Medula, Volume 1, Nomor 3*, Oktober (2013).

## Lampiran 1



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 491947  
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
website : [www.stikes-bhm.ac.id](http://www.stikes-bhm.ac.id)

Nomor : 054 / STIKES / BHM / U / L / 2019  
Lampiran :-  
Perihal : *Izin Pengambilan Data Awal*

**Kepada Yth :**  
**Kepala**  
**Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Magetan**  
**di -**  
**Tempat**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa : Ghifari Zhaka Wali  
NIM : 201502092  
Semester : 7 (Tujuh)  
Data yg dibutuhkan : Penderita Asam Urat  
Judul : Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah dan Kompres Hangat Terhadap Penderita Nyeri Asam Urat  
Pembimbing : 1. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
2. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 23 Januari 2019  
Ketua,

**Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)**  
NIDN. 0217097601

## Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Basuki Rachmat Barat Nomor 1 Magetan Kode Pos 63314  
Telepon ( 0351 ) 8198137 Fax. ( 0351 ) 8198137  
E-mail: bakesbangpol.go.id

### SURAT KETERANGAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL

Nomor : 072 / 19 / 403.205 / 2019

Membaca : Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ( STIKES ) " Bhakti Husada Mulia " Madiun, tgl. 11 Januari 2019 nomor : 054/STIKES/BHMU/2019 perihal permohonan ijin Pengambilan Data Awal.

Mengingat : 1. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 1972.  
2. Surat Gubernur Jawa Timur tanggal 17 Juli 1972 Nomor : Gub./187/1972.  
3. Radiogram Gubernur Jatim, tgl 30 Desember 1999 No.300/1885/303/1999 perihal proses perijinan Survey KKN, PKL dan sejenisnya.

Dengan ini menyatakan **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakan Izin Pengambilan Data Awal yang diajukan oleh :

Nama : GHIFARI ZAKA WALI  
NIM : 201502106  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Dosen Pembimbing : 1. Mega Arianti P, S.Kep., Ns.,M.Kep  
2. Riska Ratnawati, SKM, M.Kes  
Judul : " Efektivitas antara Kompres Jahe Merah dan Kompres Air Hangat terhadap Penderita Nyeri Asam Urat di Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan " Nama Penanggung Jawab : Zaenal Abidin,SKM.,M.Kes  
Jabatan : Ketua  
Alamat : Jl. Taman Praja Madiun  
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan  
Waktu pelaksanaan : Bulan Januari s/d Maret 2019

Dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 x 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat dan Kepolisian setempat.
2. Mentaati ketentuan – ketentuan yang berlaku di Daerah Hukum Pemerintah setempat.
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan pernyataan, baik dengan lisan maupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina agama, bangsa, negara dari suatu golongan penduduk.
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan lain diluar ketentuan yang telah ditetapkan sebagaimana tersebut diatas.
5. Setelah berakhirnya survey / research dan lain – lain, diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan survey / research dan lain – lain sebelum meninggalkan tempat survey / research dan lain – lain.
6. Selesai pelaksanaan kegiatan survey / research / penelitian dan lain – lain **diwajibkan** memberikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan dan atau menyerahkan 1 ( satu ) eksemplar hasil penelitian **kepada Bakesbangpol dan Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.**

7. Surat keterangan ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Magetan, 15 Januari 2019

KEPALA BAKESBANGPOL  
KABUPATEN MAGETAN



**EKO MURYANTO, S.IP.M.Si**

Pembina Tingkat I

NIP.19750527 199311 1 001

**Tembusan Yth :**

1. Sdr Kepala Badan Perencanaan Pembangunan, Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Magetan.
2. Sdr Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan
3. Sdr Kepala Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan
4. Sdr Kepala Desa / Kelurahan se – Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan

### Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN  
KECAMATAN TAKERAN  
DESA MADIGONDO**

Jalan Raya Madigondo –Takeran, Kode Pos : 63383

Madigondo 16 Juli 2019

Nomor : 414/ 454 /403.404.12/2019  
Sifat : Biasa  
Lamp. : -  
Hal : Surat Balasan

**Kepada**  
**Yth. Ketua STIKES Bhakti Husada**  
**Mulia Madiun**  
**Di**  
**MADIUN**

Dengan Hormat,

Menanggapi surat dari sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun No. 104/Stikes/BHM/4/VI/2019 Tanggal 20 Juni 2019, tentang Surat Izin Penelitian, telah kami terima dengan baik dan diberikan izin untuk melakukan penelitian di Pemerintahan Desa Madigondo, atas nama :

Nama : Ghifari Zhaka Wali  
Nim : 201502092  
Judul Skripsi : Efektivitas Pemberian Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan  
Lama Penelitian : 1 Minggu  
Pembimbing : Mega Arianti P S.Kep.,Ns,M.Kep  
Riska Ratnawati, S.K.M., M.Kes

Demikian Surat Balasan ini, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Madigondo, 16 Juli 2019  
Kepala Desa Madigondo  
  
**NERIS MUSLIMAH. S.IKom**

## Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN  
KECAMATAN TAKERAN  
DESA MADIGONDO

Jalan Raya Madigondo-Takeran Kode Pos 63383

---

### SURAT KETERANGAN

Nomor : 400 / *tdg* / 403.404.12/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan menerangkan bahwa :

Nama : Ghifari Zhaka Wali  
NIM : 201502092  
Program/Jurusan : S1 Keperawatan  
Perguruan Tinggi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Keterangan :

Keterangan :

Telah melaksanakan penelitian dengan judul " Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takeran Kabupaten Magetan" selama 1 minggu.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Madigondo, 29-07-2019

Kepala Desa  
  
NERIS MUSLIMAH, S.IKom



## Lampiran 5

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Progam Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,

Nama : Ghifari Zhaka Wali

NIM : 201502092

Bermaksud melakukan penelitian tentang berjudul “Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takertan Kabupaten Magetan”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Madiun,.....

Peneliti

Ghifari Zhaka Wali

201502092

## Lampiran 6

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(Informed Consent)*

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang bernama Ghifari Zhaka Wali mengenai penelitian yang berjudul “Efektifitas Pemberian Kompres Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Penderita Asam Urat Di Desa Madigondo Kecamatan Takertan Kabupaten Magetan”. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Madiun, April 2019

Responden

(.....)

## Lampiran 7

### Lembar Pengukuran Skala Nyeri

Pengukuran nyeri Pre-test (Sebelum dilakukan teknik kompres jahe merah dan kompres hangat)

#### A. Data Demografi Responden

Nama (Inisial) :

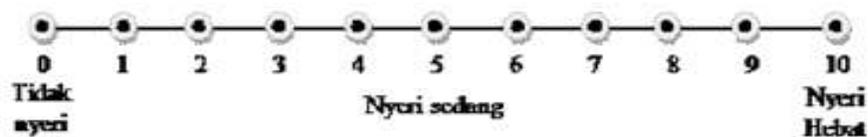
Umur :

Jenis kelamin :

Nyeri di bagian :

#### B. Petunjuk Deskriptif

Dibawah ini terdapat skala pengukuran nyeri yang berbentuk garis horizontal yang menunjukkan penilaian deskriptif :



Gambar : 2.2 Skala identitas nyeri numerik

Skala angka mulai dari 0 -10 (*NumericRating Scale*) sebagai berikut :

0 : tidak ada rasa nyeri/normal

1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk.

- 2 : Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti dicubit.
- 3 : Bisa di toleransi (nyeri sangat terasa) seperti ditonjok bagian wajah atau disuntik.
- 4 : Menyedihkan (kuat,nyeri yang dalam) seperti sakit gigi dan nyeri disengat tawon.
- 5 : Sangat menyedihkan (kuat,nyeri yang dalam) seperti terkilir, keseleo.
- 6 : Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indera) menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu.
- 7 : Sangat intens (kuat, dalam nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi indera si penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.
- 8 : Benar- benar mengerikan (nyeri yang begitu kuat) sehingga si penderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama.
- 9 : Menyiksa tak tertahan (nyeri yang begitu kuat) sehingga si penderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli dengan efek samping atau risikonya.
- 10 : Sakit yang tidak terbayangkan tidak dapat di ungkapkan (nyeri begitu kuat tidak di sadarkan diri) biasanya pada skala ini si penderita tidak lagi merasakan nyeri

karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah, multi fraktur.

## Lampiran 8

**Table Observasi Pre dan Post Intervensi**

No	Nama	Kompres Jahe Merah		Kompres Hangat		Efektif	
		Pre	Post	Pre	Post	Ya	Tidak

- **Efektif bila terjadi penurunan skala nyeri**
- **Tidak Efektif bila tidak terjadi penurunan skala nyeri**

## Lampiran 9

### LEMBAR KUESIONER

#### A. IDENTITAS

1. Nama : .....
2. Usia : .....
3. Jenis kelamin : L / P (Lingkari salah satu)
4. Pekerjaan : .....

#### B. RIWAYAT PENYAKIT ASAM URAT

(lingkari yang perlu)

1. Berapa lama menderita asam urat : ..... bulan
2. Dalam pengobatan asam urat : Ya / Tidak

#### C. KEBIASAAN SEHARI – HARI

(lingkari yang perlu)

1. Aktifitas yang dilakukan sehari – hari
  - a) Melakukan pekerjaan rumah
  - b) Olahraga / senam / bersepeda
  - c) Mencangkul / mencari pakan ternak
2. Apakah makanan yang dikonsumsi mengandung tinggi purin (kacang-kacangan, jeroan, bebek, makanan laut, minuman soda, dll) ?
  - a) Ya
  - b) Tidak

3. Apakah anda mengkonsumsi alkohol ?

a) Ya

b) Tidak

**D. MEMPUNYAI RIWAYAT PENYAKIT LAIN**

(lingkari yang perlu)

1. Ya (sebutkan : .....)

2. Tidak

## Lampiran 10

<b>SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR) KOMPRES JAHE MERAH</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Tindakan pembuatan Kompres Jahe Merah Bagi Penderita Asam Urat Untuk Menurunkan Nyeri Asam Urat
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan nyeri asam urat</li> <li>2. Menjadi Alternatif Pengobatan Dan Pencegahan</li> </ol>
<b>KEBIJAKAN</b>	Responden yang menderita Nyeri Asam Urat
<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jahe Merah</li> <li>2. Parutan</li> <li>3. Waskom</li> </ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p>A. Tahap Prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci Tangan</li> <li>2. Menyiapkan Alat</li> </ol> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi Salam</li> <li>2. Menjelaskan Tujuan Dan Prosedur Kompres Jahe Merah</li> <li>3. Menanyakan Persetujuan Klien (<i>Informed Consent</i>)</li> </ol> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapkan jahe merah</li> <li>2. Cuci dan parut jahe merah terlebih dahulu</li> <li>3. Letakan parutan jahe merah ditempat bagian yang nyeri</li> <li>4. Tunggu sampai 15 menit</li> </ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpamitan Dengan Responden</li> <li>2. Membersihkan Alat</li> <li>3. Merapikan Alat</li> <li>4. Mencuci Peralatan</li> <li>5. Mencuci Tangan</li> </ol>

## Lampiran 11

<b>SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR) PEMBERIAN KOMPRES HANGAT</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	Tindakan pembuatan kompres hangat bagi Penderita Asam Urat Untuk Menurunkan Nyeri Asam Urat
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurunkan Nyeri Asam Urat</li> <li>2. Menjadi Alternatif Pengobatan Dan Pencegahan</li> </ol>
<b>KEBIJAKAN</b>	Responden Yang Menderita Diabetes
<b>ALAT DAN BAHAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Air Hangat</li> <li>2. Handuk Kecil / Washlap</li> <li>3. Waskom</li> </ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p>A. Tahap Prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci Tangan</li> <li>2. Menyiapkan Alat</li> </ol> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi Salam</li> <li>2. Menjelaskan Tujuan Dan Prosedur Pembuatan kompres hangat</li> <li>3. Menanyakan Persetujuan Klien (<i>Informed Consent</i>)</li> </ol> <p>C. Langkah Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapkan handuk kecil / waslap</li> <li>2. Persiapkan air hangat</li> <li>3. Masukkan handuk kecil / waslap lalu diperas airnya</li> <li>4. Tempelkan handuk kecil / waslap pada daerah yang nyeri</li> <li>5. Tunggu sampai 15 menit</li> </ol> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berpamitan Dengan Responden</li> <li>2. Membersihkan Alat</li> <li>3. Merapikan Alat</li> <li>4. Mencuci Peralatan</li> <li>5. Mencuci Tangan</li> </ol>

## Lampiran 12

### Tabulasi Data

No	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nyeri Sebelum	Nyeri Sesudah	Selisih Penurunan	Terapi	Konsumsi Makanan
1	49 Tahun	Laki Laki	Sma	Buruh Tani	6	3	3	Kompres Jahe Merah	Tempe & Tahu
2	51 Tahun	Laki Laki	Smp	Buruh Tani	4	2	2	Kompres Jahe Merah	Jeroan
3	35 Tahun	Laki Laki	Sd	Buruh Tani	3	2	1	Kompres Jahe Merah	Tempe Dan Tahu
4	44 Tahun	Laki Laki	Smp	Buruh Tani	5	3	2	Kompres Jahe Merah	Tempe Dan Tahu
5	56 Tahun	Laki Laki	Sma	Buruh Tani	2	1	1	Kompres Jahe Merah	Ikan Sarden
6	40 Tahun	Perempuan	Sma	Swasta	3	1	2	Kompres Jahe Merah	Jeroan
7	52 Tahun	Perempuan	Smp	Swasta	4	2	2	Kompres Jahe Merah	Ikan Sarden
8	52 Tahun	Laki Laki	Smp	Buruh Tani	2	1	1	Kompres Jahe Merah	Tempe Dan Tahu
9	49 Tahun	Perempuan	Smp	Buruh Tani	6	4	2	Kompres Jahe Merah	Udang
10	51 Tahun	Laki Laki	Smp	Buruh Tani	3	1	2	Kompres Jahe Merah	Tempe Dan Tahu
11	33 Tahun	Perempuan	Sma	Buruh Tani	3	2	1	Kompres Jahe Merah	Daging
12	32 Tahun	Laki Laki	Sma	Buruh Tani	5	3	2	Kompres Jahe Merah	Daging
13	40 Tahun	Laki Laki	Smp	Buruh Tani	2	1	1	Kompres Jahe Merah	Daging
14	43 Tahun	Laki Laki	Smp	Swasta	3	2	1	Kompres Jahe Merah	Daging
15	52 Tahun	Perempuan	Sd	Swasta	4	3	1	Kompres Jahe Merah	Daging
16	48 Tahun	Laki Laki	Smp	Swasta	4	2	2	Kompres Jahe Merah	Daging
17	55 Tahun	Perempuan	Sma	Swasta	3	2	1	Kompres Jahe Merah	Tempe Dan Tahu
18	47 Tahun	Perempuan	Sma	Wiraswasta	3	1	2	Kompres Jahe Merah	Tempe Dan Tahu
19	57 Tahun	Perempuan	Sma	Buruh Tani	6	4	2	Kompres Hangat	Ikan Sarden
20	56 Tahun	Laki Laki	Sma	Buruh Tani	3	2	1	Kompres Hangat	Daging
21	48 Tahun	Perempuan	Sma	Buruh Tani	6	4	2	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu

22	50 Tahun	Laki Laki	Sma	Wiraswasta	5	3	2	Kompres Hangat	Daging
23	52 Tahun	Perempuan	Sma	Wiraswasta	3	1	2	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu
24	45 Tahun	Laki Laki	Sma	Buruh Tani	4	2	2	Kompres Hangat	Jeroan
25	49 Tahun	Perempuan	Sma	Swasta	5	3	2	Kompres Hangat	Daging
26	50 Tahun	Laki Laki	Sma	Swasta	2	1	1	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu
27	48 Tahun	Laki Laki	Sma	Buruh Tani	5	4	1	Kompres Hangat	Daging
28	51 Tahun	Perempuan	Smp	IRT	3	2	1	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu
29	56 Tahun	Laki Laki	Smp	Swasta	3	1	2	Kompres Hangat	Daging
30	39 Tahun	Perempuan	Sma	IRT	4	3	1	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu
31	40 Tahun	Perempuan	Smp	IRT	4	3	1	Kompres Hangat	Daging
32	43 Tahun	Laki Laki	Sma	Buruh Tani	4	3	1	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu
33	66 Tahun	Perempuan	Sd	IRT	5	4	1	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu
34	64 Tahun	Laki Laki	Sd	Buruh Tani	3	2	1	Kompres Hangat	Ikan Sarden
35	61 Tahun	Perempuan	Smp	IRT	4	3	1	Kompres Hangat	Daging
36	62 Tahun	Laki Laki	Sd	Swasta	5	4	1	Kompres Hangat	Tempe Dan Tahu

**Keterangan :**

- 0 : tidak nyeri**
- 1 : nyeri ringan (1-3)**
- 2 : nyeri sedang (4-6)**
- 3 : nyeri berat (7-9)**
- 4 : nyeri sangat berat (10)**

### Lampiran 13

#### DISTRIBUSI FREKUENSI

##### Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 35-45 th	11	30.6	30.6	30.6
46-70 th	25	69.4	69.4	100.0
Total	36	100.0	100.0	

##### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	20	55.6	55.6	55.6
perempuan	16	44.4	44.4	100.0
Total	36	100.0	100.0	

##### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	5	13.9	13.9	13.9
SMP	13	36.1	36.1	50.0
SMA	18	50.0	50.0	100.0
Total	36	100.0	100.0	

### Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	buruh tani	18	50.0	50.0
	Swasta	10	27.8	77.8
	Wiraswasta	3	8.3	86.1
	ibu rumah tangga	5	13.9	100.0
	Total	36	100.0	

**Lampiran 14****UJI DISTRIBUSI FREKUENSI PRE TEST – POST TEST****Statistics**

		Pre Test Jahe Merah	Post Test Jahe Merah	Pre Test Kompres Hangat	Post Test Kompres Hangat
N	Valid	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.44	1.06	1.67	1.28
Std. Error of Mean		.121	.056	.114	.109
Median		1.00	1.00	2.00	1.00
Mode		1	1	2	1
Std. Deviation		.511	.236	.485	.461
Variance		.261	.056	.235	.212
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2
Sum		26	19	30	23

<b>Pre Test Jahe Merah</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 nyeri ringan	10	55.6	55.6	55.6
	4-6 nyeri sedang	8	44.4	44.4	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

<b>Post Test Jahe Merah</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 nyeri ringan	17	94.4	94.4	94.4
	4-6 nyeri sedang	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

<b>Pre Test Kompres Hangat</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 nyeri ringan	6	33.3	33.3	33.3
	4-6 nyeri sedang	12	66.7	66.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

<b>Post Test Kompres Hangat</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 nyeri ringan	13	72.2	72.2	72.2
	4-6 nyeri sedang	5	27.8	27.8	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

## Lampiran 15

### UJI NORMALITAS

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre	.197	38	.001	.908	38	.004
post	.188	38	.002	.897	38	.002

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 16

### UJI HOMOGENITAS

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Hasil Posttest	Based on Mean	1.426	1	34	.241
	Based on Median	.586	1	34	.449
	Based on Median and with adjusted df	.586	1	33.018	.449
	Based on trimmed mean	1.164	1	34	.288

**Lampiran 17**

**UJI WILCOXON**

<b>Ranks</b>				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Kompres jahe merah - Pre-test Kompres jahe merah	Negative Ranks	18 <sup>a</sup>	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	18		
a. Post-test Kompres jahe merah < Pre-test Kompres jahe merah				
b. Post-test Kompres jahe merah > Pre-test Kompres jahe merah				
c. Post-test Kompres jahe merah = Pre-test Kompres jahe merah				

<b>Test Statistics<sup>a</sup></b>	
	Post-test Kompres jahe merah - Pre-test Kompres jahe merah
Z	-3.817 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

<b>Ranks</b>				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Kompres Hangat - Pre-test Kompres Hangat	Negative Ranks	18 <sup>a</sup>	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	18		
a. Post-test Kompres Hangat < Pre-test Kompres Hangat				
b. Post-test Kompres Hangat > Pre-test Kompres Hangat				
c. Post-test Kompres Hangat = Pre-test Kompres Hangat				

<b>Test Statistics<sup>a</sup></b>	
	Post-test Kompres Hangat - Pre- test Kompres Hangat
Z	-3.852 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2- tailed)	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

## Lampiran 18

### UJI MANN WHITNEY U-TEST

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Eksperimen	kompres jahe merah	18	15.03	270.50
	kompres hangat	18	21.97	395.50
	Total	36		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Eksperimen
Mann-Whitney U	99.500
Wilcoxon W	270.500
Z	-2.050
Asymp. Sig. (2-tailed)	.040
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.047 <sup>b</sup>
a. Grouping Variable: Kelompok	
b. Not corrected for ties.	

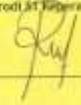
# Lampiran 19

## Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : Tiffy Dinda  
 NIM : 2011111  
 Judul : *Spesifikasi sistem pelayanan kesehatan jiwa untuk dan keluarga tingkat kabupaten sukoharjo*  
 Pembimbing 1 : Widy. Sari Lili, S.Pd, M.Pd  
 Pembimbing 2 : Elan Ramadani, S.Pd

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
◊ ◊ ◊ ◊ PRODI S1 KEPERAWATAN ◊ ◊ ◊ ◊				
PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAH	HASIL KONSULTASI	TTD
	10-11-2018	Bab 1	- Bab 1 pendahuluan - definisi kesehatan jiwa - definisi gangguan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
		Bab 2	- definisi kesehatan jiwa - definisi gangguan jiwa - definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	10-11-19	Bab 3	- definisi kesehatan jiwa - definisi gangguan jiwa - definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	11-11-2018	Bab 4 & 5	- definisi kesehatan jiwa - definisi gangguan jiwa - definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	30-11-2018	Bab 6	- definisi kesehatan jiwa - definisi gangguan jiwa - definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAH	HASIL KONSULTASI	TTD
	20/11/2018	Judul dan bab 1 & 2	Bab 1 dan bab 2	Ref
		- Definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Bab 2 dan 3	Ref
		- Definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Bab 3 dan 4	Ref
		Bab 4 dan 5	2 bab dan 6	Ref
	12/11/18	<del>Bab 6 dan 7</del> Simpulan	Simpulan	Ref

NO	TANGGAL	TOPIK/BAH	HASIL KONSULTASI	TTD
	11/11/18	Bab 1	keperawatan	Ref
	16/11/18	acc yg		Ref
	17/11/18	Bab 7	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	20/11/18	Bab 8	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	21/11/18	Bab 9	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	22/11/18	Bab 10	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	23/11/18	Bab 11	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	24/11/18	Bab 12	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	25/11/18	Bab 13	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	26/11/18	Bab 14	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	27/11/18	Bab 15	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	28/11/18	Bab 16	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	29/11/18	Bab 17	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	30/11/18	Bab 18	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	31/11/18	Bab 19	- definisi kesehatan jiwa - definisi kesehatan jiwa	Ref
	1/12/18	acc yg dan penutup		Ref

Kaprodi S1 Keperawatan  


## Lampiran 20

### Lembar Kegiatan Penelitian

No.	Kegiatan	November 2018	Desember 2018	Januari 2019	Februari 2019	Maret 2019	April 2019	Mei 2019	Juni 2019	Juli 2019	Agustus 2019
1.	Pengajuan Dan Konsul Judul										
2.	Pencarian Data Awal										
3.	Pembuatan Proposal										
4.	Sidang Proposal										
5.	Penelitian										
6.	Pembuatan Skripsi										
7.	Sidang Skripsi										

**Lampiran 21**

**Dokumentasi**



