

**LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL**



**Pengaruh Pemberian Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan  
Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Penderita  
Rheumatoid Arthritis Di Panto Griya Werdha Hargodedali Surabaya**

TIM PENGUSUL

Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep

(0718088405)

Septian Galuh Winata, S.Kep., Ns., M.Kep

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2018/2019

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENELITIAN HIBAH INTERNAL**

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Penderita Rheumathoid Arthritis Di Pantoi Griya Werdha Hargodedali Surabaya

Skema : Penelitian

Jumlah Dana : Rp. 12.198.500

Ketua Penelitian :

a. Nama Peneliti : Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep

b. NIDN/NIDK : 0718088405

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi : S1 Keperawatan

e. Nomor Hp : 081334827781

f. Alamat Email : [retnosumara@gmail.com](mailto:retnosumara@gmail.com)

Anggota Peneliti 1

a. Nama Lengkap : Septian Galuh Winata, S.Kep., Ns., M.Kep

b. NIDN : 0724098803

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Peneliti 2

a. Nama mahasiswa : Isma'il

b. NIM : 20151660046

Anggota Peneliti 3

a. Nama mahasiswa : Yohanes Gabriel Ronchallia Deo

b. NIM : 20151660047

Surabaya, 27 Juni 2019

Mengetahui,

Dekan/Ketua



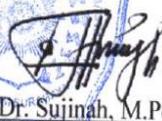
Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti



Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIDN. 0718088405

Menyetujui,  
Ketua LP/LPPM



Dr. Sujinah, M.Pd  
NIK.01202196590004

## DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
ABSTRAK .....	vi
BAB 1 .....	8
PENDAHULUAN .....	8
1.1 Latar Belakang .....	8
1.2 Rumusan Masalah .....	11
1.3 Tujuan Penelitian.....	11
1.3.1 Tujuan Umum.....	11
1.3.2 Tujuan Khusus .....	11
1.4 Manfaat Penelitian.....	11
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	11
1.4.2 Manfaat Praktis .....	12
BAB 2 .....	12
TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Kateterisasi Jantung.....	12
2.1.1 Definisi.....	12
2.1.2 Macam Kateterisasi Jantung.....	13
2.1.3 Indikasi Kateterisasi Jantung .....	14
2.1.4 Kontraindikasi Kateterisasi Jantung.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2 Konsep Luka .....	15
2.2.1 Pengertian Luka .....	15
2.2.2 Penyembuhan Luka.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.3 Proses Penyembuhan Luka.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.4 Kriteria Penyembuhan Luka.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.5 Komplikasi Penyembuhan Luka.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyembuhan Luka.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB 3 .....	20
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	20
3.1 Tujuan Penelitian.....	20
3.1.1 Tujuan Umum.....	20

3.1.2 Tujuan Khusus .....	20
3.2 Manfaat Penelitian .....	20
3.2.1 Manfaat Teoritis .....	20
3.2.2 Manfaat Praktis .....	21
BAB 4 .....	22
METODE PENELITIAN .....	22
4.1 Desain Penelitian .....	22
4.2 Populasi, Sampel, Sampling .....	22
4.2.1 Populasi .....	22
4.2.2 Sampel .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.3 Sampling .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	23
4.3.1 Variabel Penelitian .....	23
4.3.2 Definisi Operasional .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4 Pengumpulan dan Analisis Data .....	24
4.4.1 Pengumpulan Data .....	24
4.5 Instrumen Penelitian .....	25
4.6 Teknik Analisis .....	25
BAB 5 .....	26
HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI .....	26
5.1 Hasil .....	26
5.1.1 Identifikasi Masa Inflamasi Pada Tindakan <i>Aff Sheath Radialis</i> Post Cateterisasi Jantung Di <i>ICCU</i> RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.1.2 Identifikasi masa inflamasi pada tindakan <i>aff sheath femoralis</i> post cateterisasi jantung di <i>ICCU</i> RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.1.3 Perbedaan Masa Inflamasi Pada Tindakan <i>Aff Sheat Radials</i> Dan <i>Aff Sheat Femoralis</i> Post Cateterisasi Jantung Di <i>ICCU</i> RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2 Pembahasan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.1 Identifikasi Masa Inflamasi Pada Tindakan <i>Aff Sheath Radialis</i> Post Cateterisasi Jantung .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.2 Identifikasi Masa Inflamasi Pada Tindakan <i>Aff Sheath Femoralis</i> Post Cateterisasi Jantung .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.3 Perbedaan Masa Inflamsi Pada Tindakan <i>Aff Sheath Radialis</i> Dan <i>Aff Sheath Femoralis</i> Post Cateterisasi Jantung...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB 6 .....	36

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA .....	36
6.1 Rencana Jangka Pendek : .....	36
6.2 Rencana Jangka Panjang : .....	36
BAB 7 .....	37
PENUTUP .....	37
7.1 Kesimpulan .....	37
7.2 Saran .....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	39
LAMPIRAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## **ABSTRAK**

### **Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis**

**Oleh: Retno Sumara, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

#### **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri pada lansia rhemathoid arthritis. Metode peneltian ini Pra-eksperimen dengan desain satu kelompok pre-test post-test. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi kemudian dianalisis menggunakan Wilcoxon Sing Rank Test dengan tingkat signifikan  $<0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebaran krim minyak zaitun dan jus jahe memiliki efek signifikan pada pengurangan intensitas nyeri pada pasien rheumathoid arthritis ( $P = 0,000$ ). Penerapan terapi krim minyak zaitun dan jus jahe dapat digunakan sebagai intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi intensitas nyeri rheumathoid arthritis.

**Kata kunci** : olesan krim minyak zaitun; perasan jahe; arthritis rheumathoid

## **Abstract**

The purpose of this study was to determine the effect of olive oil cream rubbing therapy and ginger juice on decreasing pain intensity in elderly rheumatoid arthritis. This research method is pre-experimental with the design of one group pre-test post-test. Data were collected using an observation sheet and then analyzed using the Wilcoxon Sing Rank Test with a significant level  $<0.05$ . The results showed that the spread of olive oil cream and ginger juice had a significant effect on reducing the intensity of pain in rheumatoid arthritis patients ( $P = 0,000$ ). The spread of olive oil cream therapy and ginger juice can be used as an effective non-pharmacological intervention to reduce the intensity of rheumatoid arthritis pain.

**Keywords:** spread of olive oil cream; ginger juice; rheumatoid arthritis

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rheumathoid arthritis menyebabkan nyeri, kekakuan, pembengkakan dan keterbatasan gerak serta fungsi dari banyak sendi. Rheumathoid arthritis dapat mempengaruhi sendi apapun, sendi-sendi kecil di tangan dan kaki cenderung paling sering terlibat (Hidayat, 2009). Penyakit rheumathoid arthritis mengalami kekakuan paling sering di pagi hari. Hal ini dapat berlangsung satu sampai dua jam atau bahkan sepanjang hari. Kekakuan yang terjadi yang cukup lama di pagi hari tersebut merupakan ciri dan tanda bahwa seseorang mungkin memiliki rheumathoid arthritis, karena sedikit penyakit arthritis lainnya berperilaku seperti ini. Misalnya, osteoarthritis paling sering tidak menyebabkan kekakuan pagi yang berkepanjangan (American College of Rheumatology, 2012).

Berdasarkan data WHO dalam Depkes RI (2013) di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar (8%) atau sekitar 14,2 juta jiwa, tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28,8 juta jiwa (11,34%) dari total populasi. Peningkatan populasi lanjut usia tidak hanya terjadi di tingkat dunia, di Indonesia pertumbuhan lanjut usia juga tercatat sebagai negara paling pesat di dunia. Jumlah Penduduk di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat sekitar 80 juta jiwa (Depkes RI, 2013). Penyakit arthritis bukan penyakit yang mendapat sorotan seperti penyakit hipertensi, diabetes atau AIDS, namun penyakit ini menjadi masalah kesehatan yang cukup mengganggu khususnya terjadi pada lansia. Rheumathoid arthritis adalah bentuk paling umum dari arthritis autoimun, yang mempengaruhi lebih dari 1,3 juta orang Amerika.

Dari jumlah tersebut, sekitar 75% adalah perempuan. Bahkan 1-3% wanita mungkin mengalami rheumatoid arthritis dalam hidupnya. Penyakit ini paling sering dimulai antara decade keempat dan keenam dari kehidupan. Namun, rheumatoid arthritis dapat dimulai pada usia berapapun (American Collage of Rheumatology, 2012). Di Indonesia kejadian penyakit ini lebih rendah dibandingkan dengan Negara maju seperti Amerika. Prevalensi kasus rheumatoid arthritis di Indonesia berkisar 0.1% sampai dengan 0,3% sementara di Amerika mencapai 3% (Nainggolan, 2009). Angka kejadian rheumatoid arthritis di Indonesia pada penduduk dewasa (diatas 18 tahun) berkisar 0,1% hingga 0,3%. Pada anak dan remaja prevalensinya satu per 100.000 orang. Diperkirakan jumlah penderita rheumatoid arthritis di Indonesia 360.000 orang lebih (Tunggal, 2012). Sedangkan pada tahun 2010 lebih dari 4 juta jiwa di Jawa Timur sebanyak 28% dari jumlah penduduk Jawa Timur mengalami rheumatoid arthritis, sedangkan menurut (Dinkes, 2013) penyakit rheumatoid arthritis ini merupakan urutan penyakit ke 6 yang banyak dialami lansia, sedangkan di Surabaya dari jumlah penduduk 31304 jiwa dan pada tahun 2013 jumlah lansia yang mengalami rheumatoid arthritis meningkat menjadi 76615 jiwa dengan menduduki posisi ke 4 penyakit yang banyak dialami oleh lansia (Depkes RI, 2013). Berdasarkan survei hasil awal penelitian pada skripsi “Analisis nyeri Arthritis Rheumatoid dengan Osteoarthritis di Panti Griya Werdha Hargodadali Surabaya” pada bulan Mei 2016 diketahui 30 lansia dari 45 total lansia menderita penyakit rematik yang diantaranya 15 lansia diagnosa rheumatoid arthritis dan 15 lansia diagnosa osteoarthritis dengan keluhan nyeri sendi pada kaki. Dan sampai sekarang jumlah lansia pada tanggal 16 Maret 2017 di Panti terdapat 104 lansia, sedangkan

penderita rheumatoid sendiri sejumlah 30 lansia.

Beberapa cara pengobatan yang dapat dilakukan misalnya pengobatan secara farmakologi dan nonfarmakologi, terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan terapi pijat, relaksasi dan distraksi serta terapi kompres air hangat. Teknik farmakologis memang lebih efektif dibandingkan daripada non farmakologis akan tetapi farmakologis memiliki efek samping, metode non farmakologis bisa juga mengontrol rasa sakit (Phonna, 2014). Pengobatan non farmakologis yang dilakukan oleh peneliti adalah penggunaan olesan minyak zaitun dan perasan jahe (Cho, S. K., Kim, D., Yoo, D., Jang, E. J. & J. B., & Sung, 2018). Jahe mempunyai banyak khasiat yaitu dapat menurunkan rasa nyeri pada penyakit nyeri sendi atau rheumatoid arthritis. Beberapa hasil penelitian tentang manfaat dan khasiat jahe yang terbukti dapat meredakan/menurunkan skala nyeri rheumatoid arthritis/nyeri sendi, maka jahe digunakan sebagai kompres pada penderita rheumatoid arthritis atau nyeri sendi (Hansel, B., & Bruckert, 2010). Jahe (*Zingiber officinale* Rose) termasuk dalam daftar prioritas WHO sebagai tanaman obat yang paling banyak digunakan di dunia. Rimpangnya yang mengandung zingiberol dan kurkuminoid terbukti berkhasiat mengurangi peradangan dan nyeri sendi melalui hambatan pada aktivitas COX-2 yang menghambat produksi PGE<sub>2</sub>, leukotrien dan TNF- $\alpha$  pada sinoviosit dan sendi manusia (Nyoman, 2011). Kandungan minyak zaitun ini adalah oleocanthal yang dapat berfungsi mirip ibuprofen yaitu bersifat antiinflamasi (antiradang). Selain itu minyak zaitun juga mengandung prostaglandin yang dapat digunakan untuk mengurangi pembengkakan dan nyeri sendi pada penderita rheumatoid atritis. Berdasarkan analisis fenomena, teori, konsep, serta penelitian terdahulu, peneliti tertarik mengkaji lebih jauh tentang

pengaruh pemberian terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri pada lansia penderita rheumatoid arthritis di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis* ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis* .

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan Tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis*
2. Mengidentifikasi tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis* .

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk penerapan *Pengaruh Terapi*

Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis

2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis*

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Profesi Keperawatan  
Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya menjaga kesehatan tulang dari penyakit Rhematoid Arthritis.
2. Bagi Peneliti  
Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis..*

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rheumatoid Arthritis**

##### **2.1.1 Definisi**

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah penyakit autoimun yang etiologinya

belum diketahui dan ditandai oleh sinovitis erosif yang simetris dan pada beberapa kasus disertai keterlibatan jaringan ekstraartikular. Perjalanan penyakit RA ada 3 macam yaitu monosiklik, polisiklik dan progresif. Sebagian besar kasus perjalanannya kronik kematian dini (Rekomendasi Perhimpunan Reumatologi Indonesia,2014).

Kata arthritis berasal dari bahasa Yunani, “arthon” yang berarti sendi, dan “itis” yang berarti peradangan. Secara harfiah, arthritis berarti radang pada sendi. Sedangkan Rheumatoid Arthritis adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya tangan dan kaki) mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali menyebabkan kerusakan pada bagian dalam sendi (Febriana,2015)

### **2.1.2 Epidemiologi Rheumatoid Arthritis**

Prevalensi dan insiden penyakit ini bervariasi antara populasi satu dengan lainnya, di Amerika Serikat dan beberapa daerah di Eropa prevalensi RA sekitar 1% pada kaukasia dewasa, Perancis sekitar 0,3%, Inggris dan Finlandia sekitar 0,8% dan Amerika Serikat 1,1% sedangkan di Cina sekitar 0,28%. Jepang sekitar 1,7% dan India 0,75%. Insiden di Amerika dan Eropa Utara mencapai 20-50/100000 dan Eropa Selatan hanya 9-24/100000. Di Indonesia dari hasil survei epidemiologi di Bandungan Jawa Tengah didapatkan prevalensi RA 0,3% sedang di Malang pada penduduk berusia diatas 40 tahun didapatkan prevalensi RA 0,5% di daerah Kotamadya dan 0,6% di daerah Kabupaten. Di Poliklinik Reumatologi RSUPN 4 Cipto Mangunkusumo Jakarta, pada tahun 2000 kasus baru RA merupakan 4,1% dari seluruh kasus baru. Di poliklinik reumatologi RS Hasan Sadikin didapatkan 9% dari seluruh kasus reumatik baru pada tahun 2000-2002

(Aletaha et al,2010). Data epidemiologi di Indonesia tentang penyakit RA masih terbatas. Data terakhir dari Poliklinik Reumatologi RSCM Jakarta menunjukkan bahwa jumlah kunjungan penderita RA selama periode Januari sampai Juni 2007 sebanyak 203 dari jumlah seluruh kunjungan sebanyak 1.346 pasien. Nainggolan (2009) memaparkan bahwa provinsi Bali memiliki prevalensi penyakit rematik di atas angka nasional yaitu 32,6%, namun tidak diperinci jenis rematik secara detail. Sedangkan pada penelitian Suyasa et al (2013) memaparkan bahwa RA adalah peringkat tiga teratas diagnosa medis utama para lansia yang berkunjung ke tempat pemeriksaan kesehatan dan pengobatan gratis di salah satu wilayah pedesaan di Bali.

### **2.1.3 Faktor Risiko Rheumatoid Arthritis**

Faktor risiko yang berhubungan dengan peningkatan kasus RA dibedakan menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi: 2.3.1 Tidak Dapat Dimodifikasi 1. Faktor genetik Faktor genetik berperan 50% hingga 60% dalam perkembangan RA. Gen yang berkaitan kuat adalah HLA-DRB1. Selain itu juga ada gen tirosin fosfatase PTPN 22 di kromosom 1. Perbedaan substansial pada faktor genetik RA terdapat diantara populasi Eropa dan Asia. HLADRB1 terdapat di seluruh populasi penelitian, sedangkan polimorfisme PTPN22 teridentifikasi di populasi Eropa dan jarang pada populasi Asia. Selain itu ada kaitannya juga antara riwayat dalam keluarga dengan kejadian RA pada keturunan selanjutnya. 2. Usia RA biasanya timbul antara usia 40 tahun sampai 60 tahun. Namun penyakit ini juga dapat terjadi pada dewasa tua dan anak-anak (Rheumatoid Arthritis Juvenil). Dari semua faktor risiko untuk timbulnya RA, faktor ketuaan adalah yang terkuat. Prevalensi dan beratnya RA

semakin meningkat dengan bertambahnya usia. RA hampir tak pernah pada anak-anak, jarang pada usia dibawah 40 tahun dan sering pada usia diatas 60 tahun. 3. Jenis kelamin RA jauh lebih sering pada perempuan dibanding laki-laki dengan rasio 3:1. Meskipun mekanisme yang terkait jenis kelamin masih belum jelas. Perbedaan pada hormon seks kemungkinan memiliki pengaruh.

## **2.2 Konsep Minyak Zaitun**

### **2.2.1 Pengertian Minyak Zaitun**

Virgin olive oil atau minyak zaitun murni adalah minyak yang didapatkan dari buah pohon zaitun (*Olea europaea* L) dengan cara mekanik atau secara fisik lainnya dengan kondisi tertentu, khususnya dalam suhu tertentu, yang tidak menyebabkan perubahan pada minyak, dan tidak melalui perlakuan apapun selain pencucian, dekantasi, sentrifugasi dan penyaringan (International Olive Council, 2013).

Jenis-jenis minyak zaitun murni yang dapat dikonsumsi antara lain: 1. Extra Virgin Olive Oil (EVOO) Minyak zaitun murni yang mengandung asam oleat tidak lebih dari 0,8 gram tiap 100 gram minyak. 2. Virgin Olive Oil Minyak zaitun murni yang mengandung asam oleat tidak lebih dari 2 gram tiap 100 gram minyak. 3. Ordinary Virgin Olive Oil Minyak zaitun murni yang mengandung asam oleat tidak lebih dari 3,3 gram tiap 100 gram minyak.

2.1.2 Taksonomi Tanaman Zaitun  
Wikipedia (2015) mengklasifikasikan ilmiah zaitun sebagai berikut: Kingdom : Plantae Divisi : Magnoliophyta Kelas : Magnoliopsida Ordo : Lamiales Famili : Oleaceae Genus : *Olea* Species : *O. europaea* Nama Binomial : *Olea europaea* L.

2.1.3 Kandungan Extra virgin olive oil terdiri dari fraksi gliserol (90-99% dari buah zaitun) dan non-gliserol (0,4-5% dari buah zaitun) yang mengandung senyawa

fenolik. Fraksi gliserol EVOO terdiri dari Monounsaturated Fatty Acid (MUFA), 6 Polyunsaturated Fatty Acid (PUFA), dan Saturated Fatty Acid (SFA), sedangkan fraksi non gliserol diantaranya terdiri dari senyawa fenolik (hydroxytyrosol, oleuropein, caffeic acid, coumaric acid, vanillic 13 acid),  $\alpha$ -tokoferol, squalene, klorofil (pigmen warna), dan  $\beta$ -karoten yang berfungsi sebagai antioksidan (Tripoli E et al, 2005; Ghanbari R et al, 2012). Minyak zaitun ekstra virgin merek Bertoli memiliki kandungan antara lain SFA sebesar 2g, PUFA sebesar 2g, dan MUFA sebesar 10g. Kandungan tersebut sama dengan kandungan minyak zaitun ekstra virgin merek Vigo yang digunakan pada penelitian oleh Madigan C et al.

## **2.3 Konsep Perasan Jahe**

### **2.3.1 Pengertian Jahe**

Jahe atau *Zingiber officinale* merupakan salah satu tanaman berupa tumbuhan rumpun berbatang semu. Jahe adalah tanaman rimpang yang sangat populer dikalangan masyarakat baik sebagai bahan rempah dapur ataupun bahan obat. Jahe diperkirakan berasal dari asia pasifik yang penyebarannya mulai dari India hingga wilayah cina. Dari India, jahe mulai dijadikan sebagai bahan rempah untuk diperjualbelikan yang jangkauan pemasarannya hingga wilayah asia tenggara, jepang, tiongkok, hingga wilayah timur tengah. (Kurnianti, N., 2013) Tanaman jahe merupakan terna tahunan, berbatang semu dengan tinggi antara 30-75 cm. Berdaun sempit memanjang menyerupai pita, dengan panjang 15-23 cm, lebar kurang lebih 2,5 cm, tersusun teratur dua baris berseling. Tanaman jahe hidup merumpun, beranak-pinak, menghasilkan rimpang dan berbunga. Bunga berupa malai yang tersembul pada permukaan tanah, berbentuk tongkat atau bulat telur, dengan panjang kurang lebih 25 cm. Mahkota bunga berbentuk tabung, dengan helaian agak sempit, tajam, berwarna kuning kehijauan. Bibir mahkota bunga berwarna

ungu gelap, berbintik-bintik putih kekuning-kuningan. Kepala sari berwarna ungu dan mempunyai dua tangkai putik. Klasifikasi tanaman jahe digolongkan sebagai berikut :

Kingdom : Plantae

Subkingdom : Tracheobionta

Superdivision : Spermatophyta

Division : Magnoliophyta

Class : Liliopsida

Subclass : Commelinidae

Order : Zingiberales

Family : Zingiberaceae

Genus : Zingiber

Species : Zingiber officinale (Anonim1, 2013)

### **2.3.2 Komposisi Kimia Jahe**

Jahe memiliki beberapa kandungan kimia yaitu pati, serat, dan senyawa fenolik. Beberapa komponen bioaktif dalam ekstrak jahe antara lain (6)-gingerol, (6)-shogaol, diarilheptanoid dan curcumin. Rimpang jahe juga mempunyai aktivitas antioksidan yang melebihi tokoferol (Anonim2, 2015). Kandungan lain yang terdapat pada jahe antara lain minyak atsiri yang terdiri dari senyawa-senyawa seskuiterpen, zingiberen, zingeron, oleoresin, kamfena, limonen, borneol, sineol, sitral, zingiberal, dan felandren. Minyak atsiri umumnya berwarna kuning, sedikit kental, dan merupakan senyawa yang memberikan aroma yang khas pada jahe. (Anonim2, 2015). Tabel 1. Komposisi Kandungan Jahe dalam 100 gr Jahe Sumber : Anonim3, 1970 Komponen

Jumlah Energy (kkal) 51 Protein (g) 1,5 Lemak (g) 1,0 Karbohidrat (g) 10,1 Kalsium (mg) 21 Phospat (mg) 39 Besi (mg) 2 Vitamin A (IU) 30 Vitamin B1 (mg) 0,02 Vitamin C (mg) 4 6 2.1.2 Manfaat Jahe a. Menurunkan tekanan darah (hipertensi). Hal ini karena jahe merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah, akibatnya darah mengalir lebih cepat dan lancar dan memperingan kerja jantung memompa darah. b. Membantu pencernaan, karena jahe mengandung enzim pencernaan yaitu protease dan lipase, yang masing-masing mencerna protein dan lemak. c. Mencegah tersumbatnya pembuluh darah. Gingerol pada jahe bersifat antikoagulan, yaitu mencegah penggumpalan darah. Jadi mencegah tersumbatnya pembuluh darah, penyebab utama stroke, dan serangan jantung. d. Mencegah mual, karena jahe mampu memblok serotonin, yaitu senyawa kimia yang dapat menyebabkan perut berkontraksi, sehingga timbul rasa mual. Termasuk mual akibat mabuk perjalanan. e. Membuat lambung menjadi nyaman, meringankan kram perut dan membantu mengeluarkan angin. f. Menetralkan radikal bebas. Jahe juga mengandung antioksidan yang membantu menetralkan efek merusak yang disebabkan oleh radikal bebas di dalam tubuh. g. Pereda rasa sakit yang alami dan dapat meredakan nyeri rematik, sakit kepala, dan migren. h. Daun jahe juga berkhasiat, sebagai obat kompres pada sakit kepala dan dapat dipercikan ke wajah orang yang sedang menggigil. i. Memperkuat pencernaan makanan dan mengusir gas di dalamnya, mengobati hati yang membengkak, batuk dan demam. (Wijaya A., 2012)

### **2.3.3 Manfaat Minyak Jahe**

Kegunaan minyak atsiri khususnya jahe sangat luas dan spesifik, khususnya

dalam berbagai bidang industry. Banyak contoh kegunaan minyak atsiri antara lain

:

- a. Dalam industry kosmetik digunakan sebagai sabun, shampoo, spa daladan pasta gigi.
- b. Dalam industry makanan digunakan sebagai penyedap.
- c. Dalam industry parfum digunakan sebagai pewangi dalam berbagi produk minyak wangi.
- d. Dalam industry farmasi digunakan sebagai anti nyeri, antiinfeksi, pembunuh bakteri.
- e. Dalam industry bahan pengawet dan sebagai insektisida.

(Setyawan.B,2015)

## **BAB 3**

### **TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN**

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

##### **3.1.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Rheumathoid Arthritis*

##### **3.1.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang dilakukan tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Rheumathoid Arthritis*
2. Mengidentifikasi tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Rheumathoid Arthritis*

#### **3.2 Manfaat Penelitian**

##### **3.2.1 Manfaat Teoritis**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai referensi untuk penerapan tindakan *Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Rheumathoid Arthritis*

2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai tindakan Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Rheumathoid Arthritis.

### **3.2.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan khususnya dalam keperawatan kritis untuk memberikan penyuluhan kesehatan terkait pentingnya menjaga kesehatan tulang dari penyakit Rheumatoid Arthritis.

2. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang tindakan Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Rheumathoid Arthritis .

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Penelitian menggunakan rancangan penelitian desain penelitian *pre-experimental*, dengan pendekatan *one group pre-test-post test design* (A.A, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia penderita rheumathoid arthritis di panti Tresna Werdha Surabaya yang berjumlah 30 lansia dan semuanya dijadikan sebagai sample dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *total sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan face pan rating skala.

#### **4.2 Populasi, Sampel, Sampling**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia penderita rheumathoid arthritis di panti Tresna Werdha Surabaya yang berjumlah 30 lansia.

##### **4.2.2. Sampel**

Sampel dalam penelitian ini adalah semua lansia penderita rheumathoid arthritis di panti Tresna Werdha Surabaya yang berjumlah 30 lansia

##### **4.2.3. Sampling**

Teknik sampling yang di gunakan adalah teknik total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan face pan rating skala

### **4.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **4.3.1 Variabel Penelitian**

##### **4.3.1.1 Variabel Bebas (Independent)**

Variabel bebas dalam penelitian ini terapi olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe

##### **4.3.1.2 Variabel Terikat (Dependent)**

Variabel terikat dalam penelitian ini Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis

## **4.4 Pengumpulan dan Analisis Data**

### **4.4.1 Pengumpulan Data**

#### **4.1.1.1 Proses Perizinan**

Proses perizinan pertama kali dilakukan adalah mengurus surat izin penelitian pengambilan data awal ke panti Tresna Werdha Surabaya melalui surat pengantar dari Universitas Muhammadiyah Surabaya.

#### **4.1.1.2 Studi Pendahuluan**

Studi pendahuluan dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat izin dari dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan penelitian. Dengan surat pengantar tersebut peneliti meminta izin panti Tresna Werdha Surabaya Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan sebagai langkah awal penelitian. Kemudian peneliti mendapatkan surat balasan dari panti Tresna Werdha Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan. Studi pendahuluan dimulai dengan pengambilan data awal populasi yang terdiri dari karakteristik keluarga ( nama, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan ). Peneliti juga mewawancarai dan mengidentifikasi tindakan Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis

#### **4.1.1.3 *Informed consent***

Proses pengambilan data pada penelitian ini diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dari panti Tresna Werdha Surabaya dengan membawa surat izin penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapatkan izin dari panti Tresna Werdha Surabaya,

peneliti melakukan penelitian. Penjelasan maksud dan tujuan penelitian untuk memperoleh data dan mendapatkan persetujuan menggunakan *informed consent* dari responden yaitu lansia panti Tresna Werdha Surabaya.

#### **4.5 Instrumen Penelitian**

Instrument yang digunakan dalam penelitian adalah SOP dan kuesioner yang disusun oleh peneliti.

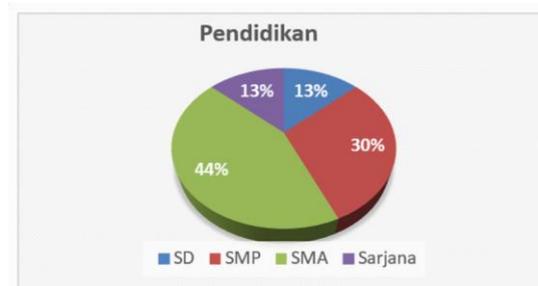
#### **4.6 Teknik Analisis**

Dalam melakukan analisis menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank test untuk pengaruh pemberian terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri rheumathoid arthritis didapatkan signifikan  $p=0,000$  sehingga sehingga  $p < \alpha$ , dengan  $\alpha=0,05$  maka hasil kesimpulan  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima, yang berarti ada pengaruh terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri pada lansia penderita rheumathoid arthritis di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya.

## BAB 5

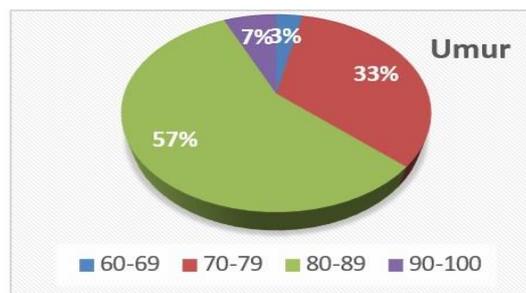
### HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

#### 5.1 Hasil



**Gambar 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya pada bulan Agustus 2017

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan bahwa tingkat Pendidikan responden sebagian besar adalah sekolah menengah atas sebanyak 48% (13 lansia) dan responden yang memiliki tingkat Pendidikan sebagian kecil SD dan Sarjana sebanyak 13% (4 lansia).



**Gambar 2.** Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya pada bulan Agustus 2017

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan kelompok umur sebagian besar adalah 80-89 tahun sebanyak 57% (13 lansia) dan kelompok umur sebagian kecil adalah usia 60-69 tahun yang keduanya masing-masing sebanyak 3% (1 lansia)

### **Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis**

**Tabel 1.** Skala nyeri sebelum dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe pada lansia penderita rheumatoid arthritis di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya pada bulan Agustus

<b>Skala nyeri</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase %</b>
Tidak nyeri	-	0
Nyeri ringan	6	20
Nyeri sedang	17	57
Nyeri berat	7	23
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas diketahui lansia yang sebagian besar adalah mengalami nyeri sedang sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia yang sebagian kecil mengalami nyeri berat sebanyak 23% (7 lansia).

### **Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun Dan Perasan Jahe Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis**

**Tabel 2.** Skala nyeri sesudah dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe pada lansia penderita rheumatoid arthritis di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya pada tanggal 05 Agustus 2017 sampai 11 Agustus 2017

<b>Skala nyeri</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase %</b>
Tidak nyeri	3	10
Nyeri ringan	17	57
Nyeri sedang	10	33
Nyeri berat	-	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas diketahui lansia sebagian besar yang mengalami nyeri

ringan sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia sebagian kecil mengalami tidak nyeri sebanyak 10% (3 lansia).

**Analisa terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe pada lansia penderita rheumatoid arthritis terhadap penurunan intensitas nyeri**

**Tabel 3.** Analisis pemberian terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap lansia penderita rheumatoid arthritis di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya pada bula Agustus 2017

Skala nyeri	Pre		Post	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Tidak nyeri	-	0%	3	10%
Nyeri ringan	6	20%	17	57%
Nyeri sedang	17	57%	10	33%
Nyeri berat	7	23%	-	0%

*Wilcoxon Sign Rank Test*  $\rho=0,000$   $\alpha=<0,05$

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik lansia yang sebelum dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe dan lansia sebagian besar adalah mengalami nyeri sedang sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia yang sebagian kecil mengalami nyeri berat sebanyak 23% (7 lansia). Sedangkan setelah dilakukan pemberian terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe dan lansia sebagian besar adalah mengalami nyeri ringan sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia sebagian kecil mengalami nyeri sedang sebanyak 10% (3 lansia). Oleh Karena itu terdapat perubahan skala nyeri pada lansia setelah dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa uji *Wilcoxon Sign Rank test* untuk pengaruh pemberian terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri rheumatoid arthritis didapatkan signifikan  $\rho=0,000$  sehingga  $\rho<\alpha$ , dengan  $\alpha= 0,05$  maka hasil kesimpulan  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima, yang

berarti ada pengaruh terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri pada lansia penderita rheumathoid arthritis di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya.

## **5.2 Pembahasan**

### **Mengidentifikasi Penurunan Intensitas Nyeri Sebelum diberikan Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe**

Lansia yang sebagian besar adalah mengalami nyeri sedang sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia yang sebagian kecil mengalami nyeri berat sebanyak 23% (7 lansia). Hal ini dikarenakan responden masih sering mengkonsumsi atau pola makan yang kurang terjaga atau banyak mengandung purin. Nyeri rheumathoid yang dialami oleh lansia menurut hasil penelitian sesuai dengan teori (Morakinyo.A.O, Adeniyi, O.S, & Arikawe, 2009) yang mengatakan bahwa adanya perubahan system persendian membesarkan menjadi kaku, tendon mengerut dan mengalami sclerosis, atrofi serabut otot (otot-otot serabut mengecil) sehingga menyebabkan seseorang bergerak menjadi lamban. Faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu usia dimana lansia yang memiliki resiko tinggi mengalami situasi yang membuat mereka merasakan nyeri akibat adanya komplikasi penyakit dan degenerative (Abd El-Baky H.H. dan G.S. El-Baroty, 2008). Social budaya juga menentukan perilaku psikologis seseorang (Cush J. John, Weinblatt Michael E, 2010). Dengan demikian hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologis opial endogen sehingga terjadi presepsi nyeri (Bamonti, F., Fulgenzi, A., Novembrino, C., & Ferrero, 2011). Beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin. misalnya menganggap seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis. Individu akan mempresepsikan nyeri berbeda-beda apabila nyeri tersebut

memberi kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman dan tantangan. Ansietas seringkali meingkatkan presepsi nyeri tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas. Apabila rasa cemas tidak mendapat perhatian dapat menimbulkan suatu masalah penatalaksanaan nyeri yang serius. Rheumatoid Arthritis adalah suatu penyakit inflamasi peradangan sendi kronik yang menyerang semua persendian dengangejala nyeri pada pagi hari, biasanya hal ini ditandai dengan terdapatnya edema pada jari-jari, lutut dan pergelangan (Morakinyo.A.O, Adeniyi, O.S, & Arikawe, 2009). Sedangkan menurut (American College of Rheumatology, 2012) Rheumatoid Arthritis adalah penyakit persendian yang memiliki efek jangka panjang yang menyebabkan nyeri pada seluruh sendi sehingga membuat sendi menjadi kaku dan mengalami pembengkakan. Dampak pada penyakit rheumatoid arthritis membuat lansia susah untuk melakukan aktifitas sehari-harinya(Dede Nasrullah, 2016).

Rheumathoid arthritis menyebabkan nyeri, kekakuan, pembengkakan dan keterbatasan gerak serta fungsi dari banyak sendi(Nasrullah Dede, 2017). Rheumathoid arthritis dapat mempengaruhi sendi apapun, sendi-sendi kecil di tangan dan kaki cenderung paling sering terlibat (P.Santos-Moreno L.Villarreal-Peralta, D.Gomez-Mora, E.Castillo, A.Malpica, C.Castro, 2017). Pada rheumathoid arthritis kekakuan paling sering terburuk di pagi hari. Hal ini dapat berlangsung satu sampai dua jam atau bahkan sepanjang hari. Kekakuan untuk waktu yang lama di pagi hari tersebut merupakan petunjuk bahwa seseorang mungkin memiliki rheumathoid arthritis, karena sedikit penyakit arthritis lainnya berperilaku seperti ini (P.Santos-Moreno, O.Andrade, W.Chona L, Amador L, Villarreal A, Urbina M, Cubides J, 2012). Misalnya, osteoarthritis paling sering tidak menyebabkan

kekakuan pagi yang berkepanjangan (American College of Rheumatology, 2012). Permasalahan yang berkembang memiliki keterikatan dengan perubahan kondisi fisik yang menyertai kondisi lansia, perubahan kondisi fisik pada lansia diantaranya adalah menurunnya kemampuan muskuloskeletal ke arah yang lebih buruk. Christense (2009) “menjelaskan bahwa Penurunan fungsi muskuloskeletal menyebabkan terjadinya perubahan secara degeneratif yang dirasakan dengan keluhan nyeri, kekakuan, hilangnya gerakan dan tanda-tanda inflamasi seperti nyeri tekan, disertai pula pembengkakan yang mengakibatkan terjadinya gangguan imobilitas”. Adapun penyakit dalam sistem muskuloskeletal yang memiliki kondisi seperti diatas salah satunya adalah arthritis rheumathoid (Christense, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe sebagian besar mengalami nyeri sedang, hal ini dimungkinkan karena beberapa faktor dalam kehidupan sehari-hari. Seperti usia. Usia lansia di Panti Tresna Werdha Hargodedali Surabaya sebagian besar adalah usia 80-89 tahun sebanyak 44% (13 lansia). Di usia yang tua seseorang lansia akan bingung dalam menangani nyeri dan bingung untuk mempresepsikannya serta usia dapat mengakibatkan penurunan fungsi system musculoskeletal, biologis dan imunitas yang dapat terserang berbagai mikroorganisme dengan mudah. Faktor lainnya juga dapat mempengaruhi terjadinya nyeri seperti mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung purin terlalu sering.

**Mengidentifikasi Penurunan Intensitas Nyeri Sesudah diberikan Terapi**

### **Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe**

Dari tabel 2 diketahui lansia yang sebagian besar adalah mengalami nyeri ringan sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia sebagian kecil mengalami nyeri sedang sebanyak 10% (3 lansia). Menurut (Samir, 2013) Percobaan klinis terkontrol plasebo untuk menguji khasiat jahe dalam mengobati nyeri dilakukan pada tahun 2001. Percobaan tersebut dilakukan oleh Universitas Miami selama enam minggu terhadap 261 pasien yang nyeri lutut. Hasilnya, jahe memiliki prospek sebagai pereda rasa nyeri. Karena itu, sudah jelas bahwa ternyata jahe itu mengandung senyawa yang efektif sebagai agen anti-inflamasi, sehingga jahe pun bisa digunakan sebagai analgesik untuk bisa meredakan nyeri dan radang pada tubuh. Sedangkan minyak zaitun merupakan tanaman yang nilai nutrisinya berbeda-beda tergantung jenisnya. Kandungan terbaik di dapat dari jenis extra virgin yang dihasilkan melalui proses *First Cold Press*. Artinya minyak ekstra virgin didapat dari perasan atau ekstrak pertama melalui metode perasan dingin tanpa mengalami pemanasan atau pencelupan dalam air panas.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat diasumsikan bahwa setelah dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe terhadap penurunan intensitas nyeri rheumathoid arthritis pada responden. Terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe dapat melebarkan pembuluh darah, relaksasi otot, dan melancarkan aliran darah. Oleh Karena itu nyeri dapat berkurang jika dioles dengan krim minyak zaitun dan perasan jahe. Setelah dilakukan kegiatan perlakuan tentang cara mengurangi nyeri rheumathoid ternyata responden mampu melakukan sendiri dalam kegiatan aktivitas sehari-hari.

## **Menganalisa Pengaruh Pemberian Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya**

Dari hasil Analisa sebelum dilakukan perlakuan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe, intensitas nyeri pada lansia mengalami perubahan, hal ini ditunjukkan oleh dari tabel 3 diketahui lansia yang sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia yang sebagian kecil mengalami nyeri berat sebanyak 23% (7 lansia). Sedangkan setelah dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe intensitas nyeri pada lansia sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 57% (17 lansia) dan lansia sebagian kecil mengalami nyeri sedang sebanyak 10% (3 lansia).

Berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang ada pengaruh kompres air hangat terhadap perubahan skala nyeri akibat rheumatoid arthritis pada lansia .

Perubahan skala nyeri yang terjadi dikarenakan eksistensi dari kemampuan endogen untuk mengurangi dan meningkatkan derajat perasaan nyeri melalui modulasi impuls yang masuk pada kornu dorsalis melalui “gate” (gerbang). Berdasarkan sinyal dari system ascendens dan descendens maka input akan ditimbang. Integrasi semua input dari neuron sensorik, yaitu pada level medulla spinalis yang sesuai, dan ketentuan apakah “gate” akan menutup atau membuka , akan meningkatkan atau mengurangi intensitas nyeri ascendens. Teori “gate control” ini mengakomodir variabel psikologis dalam persepsi nyeri, termasuk motivasi untuk bebas dari nyeri, dan peranan pikiran, emosi, dan reaksi stress dalam meningkatkan atau menurunkan sensasi nyeri. Melalui model ini, dapat dimengerti

bahwa nyeri dapat dikontrol oleh manipulasi farmakologis maupun intervensi psikologis (Morakinyo.A.O, Adeniyi, O.S, & Arikawe, 2009).

Terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe memiliki peran yang sangat penting bagi kualitas dalam meningkatkan rasa nyaman pada lansia. Sebelum dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe dapat dimungkinkan bahwa nyeri tidak akan berkurang dengan sendirinya(Kementrian Republik Indonesia, 2011). Hal ini dikarenakan tidak ada upaya dalam melebarkan pembuluh darah, merelaksasikan otot dan memperlancar aliran darah. Maka nyeri lansia akan terasa tetap dan setelah diberikan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe dapat melebarkan pembuluh darah, merelaksasi otot dan memperlancar aliran darah maka nyeri lansia dapat berkurang. Rasa hangat akan menyebabkan pembuluh darah vasodilatasi yang berakibat meningkatkan aliran darah kebagian tubuh yang mengalami cedera dan rasa hangat akan menjadi terapi yang dapat merelaksasikan otot yang spasme ataupun sendi-sendi dan tulang yang mengalami idera atau peradangan yang dapat menurunkan intensitas nyeri penderita (Morteza Nasiri, Mohammad Abbasi, Zeynab Yousefi Khosroabadi, Hossien Saghafi, Fahimeh Hamzeei, Meysam Hosseini Amiri, 2019). Peran perawat dalam penelitian ini adalah sebagai fasilitator, pendidik dan advocad untuk mengajarkan dan memberi perlakuan olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe pada lansia yaitu salah satu intervensi keperawatan yang diberikan kepada lansia yang mengalami nyeri akibat rheumathoid arthritis adalah dengan cara memberikan informasi dan memberikan pengetahuan, mengajarkan tentang cara mengatasi nyeri tersebut dengan cara memberikan terapi olesan krim minyak zaitun dan jahe.



## **BAB 6**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

#### **6.1 Rencana Jangka Pendek :**

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

#### **6.2 Rencana Jangka Panjang :**

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang tindakan Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumathoid Arthritis

## **BAB 7**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

Pada lansia di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya sebelum dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe didapatkan sebagian besar skala nyeri sedang. Pada lansia di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya setelah dilakukan terapi olesan krim minyak zaitun dan perasan jahe didapatkan skala nyeri tidak sakit. Ada pengaruh terapi olesan krim minyak zaitun terhadap penurunan intensitas nyeri akibat rheumatoid arthritis pada lansia di Panti Griya Werdha Hargodedali Surabaya.

#### **7.2 Saran**

1. Perawat

Perawat dapat melakukan tindakan Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumatoid Arthritis.

2. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambah jumlah sampel yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih lama.

3. Bagi responden

Pasien diharapkan merasa puas dan jelas terhadap pemberian tindakan Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumatoid Arthritis

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dikembangkan dengan menambah jumlah sampel yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih lama.

5. Bagi responden

Pasien diharapkan merasa puas dan jelas terhadap pemberian tindakan Pengaruh Terapi Olesan Krim Minyak Zaitun dan Perasan Jahe terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia Rheumatoid Arthritis

## DAFTAR PUSTAKA

- A.A, H. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing. -Abd El-Baky H.H. dan G.S. El-Baroty. (2008). moldavian balm (*Dracocephalum moldavica* L). *International Journal of Integrative Biology*, 3(3).
- American College of Rheumatology. (2012). *Osteoarthritis*. Lake Boulevard NE: Atlanta.
- Bamonti, F., Fulgenzi, A., Novembrino, C., & Ferrero, M. E. (2011). Metal chelation therapy in rheumatoid arthritis: a case report. Successful management of rheumatoid arthritis by metal chelation therapy. *Biometals: An International Journal On The Role Of Metal Ions In Biology, Biochemistry, And Medicine*, 24(6), 1093–1098. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10534-011-9467-9>
- Cho, S. K., Kim, D., Yoo, D., Jang, E. J., J., & J. B., & Sung, Y. K. (2018). Korean Red Ginseng exhibits no significant adverse effect on disease activity in patients with rheumatoid arthritis: a randomized, double-blind, crossover study. *Journal of Ginseng Research*, 42(2), 144–148. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science%0A/article/pii/S1226845316302159>
- Christense, K. (2009). *Adult Health Nursing Fifth Edition*. Philadelphia: Mosby Company.
- Cush J. John, Weinblatt Michael E, K. A. (2010). *Rhemathoid Arthritis Early Diagnosis and Threatment ed 3* (3rd ed.). Philadhepia: Medical Publishing Company.
- Dede Nasrullah, N. A. W. (2016). Efektifitas Terapi Muscong (Musik Keroncong) Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Arthritis Rhemathoid (Studi Kasus Panti Werdha Surabaya Timur). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(2), 115–121.
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Hansel, B., & Bruckert, E. (2010). Lipid profile and cardiovascular risk in patients with rheumatoid arthritis: Effect of the disease and of drug therapy. *Annales D'endocrinologie*, 71(14), 257–263. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ando.2010.03.005>
- Hidayat, A. A. (2009). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Keperawatan Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Republik Indonesia. (2011). *Formularium Obat Herbal Asli Indonesia*. Jakarta: EGC.
- Morakinyo.A.O, Adeniyi, O.S, & Arikawe, A. . (2009). Effects of Zingiber Officinale on Reproductive Funcions in the Male Rat. *African Journal of Biomedical Research*, 11(1).
- Morteza Nasiri, Mohammad Abbasi, Zeynab Yousefi Khosroabadi, Hossien Saghafi, Fahimeh Hamzeei, Meysam Hosseini Amiri, H. Y. (2019). Short-term effects of massage with olive oil on the severity of uremic restless legs syndrome: A double-blind placebo-controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 44, 261–268.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.05.009>
- Nainggolan, O. (2009). Prevalensi dan Determinan Penyakit rematik di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(12), 589–591.
- Nasrullah Dede. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan NANDA, NIC-NOC*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nyoman. (2011). Jahe Redakan Nyeri Otot. Retrieved March 12, 2017, from <http://www.wikipedia/jahe/nyeri.html>
- P.Santos-Moreno, O.Andrade, W.Chona L, Amador L, Villarreal A, Urbina M, Cubides J, B. (2012). Osteoarthritis as a frequent cause of misdiagnosis of rheumathoid arthritis and how to perform correct diagnosis. *Osteoarthritis and Cartilage*, 20(1), S165. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.joca.2012.02.248>
- P.Santos-Moreno L.Villarreal-Peralta, D.Gomez-Mora, E.Castillo, A.Malpica, C.Castro, D. B.-G. (2017). Osteoarthritis is the Most Frequent Cause of Rheumathoid Arthritis Misdiagnosis in a Rheumatology Center. *Osteoarthritis and Cartilage*, 25(1), S219. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.joca.2017.02.380>
- Phonna, C. D. (2014). *Pengaruh Terapi Panas, Dingin, dan Panas-Dingin Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Low Back Pain (LBP) di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan(Master's thesis)*.
- Samir, M. & A. P. . (2013). Medicinal Properties of Ginger (*Zingiber officinale* Rosc.). *Natural Product Radiance*, 2(6).
- Tunggal,N. (2012). Senjata Biologi Melawan Artritis. Retrieved October 2017, from <http://health.kompas.com/read/2012/05/02/04362740/Senjata>. Biologi Melawan, Artritis

## LAMPIRAN

## 1. Laporan keuangan

<b>1. HONORARIUM</b>				
<b>HONOR</b>	<b>HONOR/HARI</b>	<b>WAKTU JAM/MINGGU</b>	<b>MINGGU</b>	<b>JUMLAH (RP)</b>
Perawat Rumah Sakit 1	50.000	3	32	1.600.000
Perawat Rumah Sakit 2	50.000	3	32	1.600.000
<b>SUB TOTAL</b>				3.200.000
<b>2. BAHAN HABIS PAKAI</b>				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	5 rim	50.000	250.000
Bolpoint	Pelatihan	10 lusin	10.000	100.000
Odner	Arsip File	5 set	30.000	150.000
Map	Arsip File	20 set	10.000	200.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	8 biji	150.000	1.200.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	5 pack	50.000	250.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	2 buah	75.000	150.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	30 buku	20.000	600.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	10 poster	15.000	150.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	100.000	100.000
Leaflet	Media informasi	300 lbr	2.000	600.000
Pojok Perawat	Pusat Perawat	1 tempat	700.000	700.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	10 Perawat	25.000	250.000
<b>SUB TOTAL</b>				5.400.000
<b>3. PERJALANAN</b>				
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	80 kali	2.400.000	
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari	60 kali	1.000.000	

	UMSurabaya c. Evaluasi kegiatan, dll.			
<b>SUB TOTAL</b>				3.400.000
<b>4. LAIN-LAIN</b>				
<b>Material</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kuantitas</b>	<b>Harga Satuan (Rp)</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>
Pemberian Door Prise Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	19.800	198.000
<b>SUB TOTAL</b>				198.000
<b>TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)</b>				Rp.12.198.500

### 1. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil						

	serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						