

**PENGARUH KOMPRES CENGKEH TERHADAP NYERI  
RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA  
DI BANJAR UMA ANYAR  
DESA PEJENG KAJA  
TAMPAKSIRING**



**SKRIPSI**

**Oleh:**

**SANG AYU KOMANG GANGGA DEWI**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA USADA BALI  
2021**

**PENGARUH KOMPRES CENGKEH TERHADAP NYERI  
*RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA LANSIA  
DI BANJAR UMA ANYAR  
DESA PEJENG KAJA  
TAMPAKSIRING**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usada Bali**

**Oleh:**

**SANG AYU KOMANG GANGGA DEWI**

**NIM. C1117100**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA USADA BALI  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH KOMPRES CENGKEH TERHADAP NYERI  
RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA  
DI BANJAR UMA ANYAR  
DESA PEJENG KAJA  
TAMPAKSIRING**

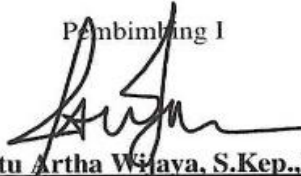
**Diajukan oleh :**

**SANG AYU KOMANG GANGGA DEWI  
C1117100**

**Badung, 29 Maret 2021**

**Telah disetujui oleh dosen pembimbing**

Pembimbing I



**Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep.,M.Kep**  
**NIDN : 0821058603**

Pembimbing II



**Alfiery Leda Kio. SE.,MPH**  
**NIDN: 0809048502**

Mengetahui

Program Studi S1 Keperawatan

Ketua



**Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep.,M.Kep**  
**NIDN : 0821058603**

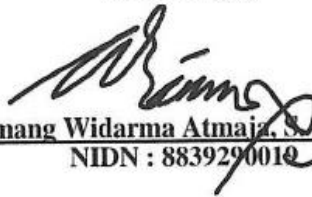
## HALAMAN PENGESAHAN

**SKRIPSI INI TELAH DIPERTAHANKAN DAN DISAHKAN DI  
DEPAN DEWAN PENGUJI PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA USADA BALI**

**Tanggal: 7 Juni 2021**

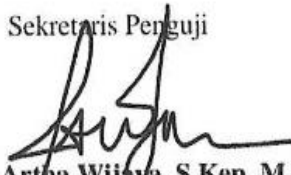
Yang terdiri dari:

Ketua Penguji



**Ns. I Komang Widarma Atmaja, S.Kep., M. Kes.**  
NIDN : 8839290010

Sekretaris Penguji



**Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep.,M.Kep**  
NIDN : 0821058603

Anggota Penguji



**Alfiery Leda Kio. SE.,MPH**  
NIDN : 0809048502

Mengetahui

Program Studi S1 Keperawatan

Ketua



**Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep.,M.Kep**  
NIDN : 0821058603

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sang Ayu Komang Gangga Dewi

NIM : C1117100

Jurusan : SI Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Badung, 7 Juni 2021



Sang Ayu Komang Gangga Dewi

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA USADA BALI PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**Skripsi, April 2021**

**Sang Ayu Komang Gangga Dewi**

**Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Di Banjar  
Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring**

**XV + 112 halaman + 7 tabel + 5 gambar + 1 skema + 13 lampiran**

**ABSTRAK**

Nyeri rheumatoid arthritis adalah nyeri yang menunjukkan adanya sendi yang bengkak, inflamasi atau telah terjadi kerusakan sehingga menimbulkan nyeri yang disebabkan oleh sendi yang rusak dan otot yang tegang. Lansia yang mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* akan mengalami gangguan aktivitas, maka dari itu diberikan Kompres Cengkeh untuk menurunkan nyeri *rheumatoid arthritis*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan rancangan *Quasi Experimental Designs* dengan jenis *Non Equivalent Control Group*. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling* dengan jumlah sampel yaitu 30 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi.

Hasil analisis uji Mann Whitney U Test terhadap posttest nyeri rheumatoid arthritis menunjukkan nilai probabilitas ( $\text{sig} < 0,05$ ) ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat dikatakan secara garis besar terdapat perbedaan nyeri rheumatoid arthritis setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan penderita *rheumatoid arthritis* dapat menerapkan Kompres Cengkeh apabila nyeri *rheumatoid arthritis* muncul di pagi hari dan mengganggu aktivitas pada lansia.

**Kata kunci : Nyeri *Rheumatoid Arthritis*, Kompres Cengkeh**

**Daftar pustaka : 33 (2012 – 2020)**

**HEALTH INSTITUTION OF BINA USADA BALI  
BACHELOR DEGREE OF NURSING PROGRAM**

*Undergraduate Thesis, April 2021*

**Sang Ayu Komang Gangga Dewi**

***The Effect of Clove Compress on Rheumatoid Arthritis Pain in Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring***

**XV + 112 pages + 7 tables + 5 pictures + 1 schematics + 13 appendixes**

**ABSTRACT**

*Rheumatoid arthritis pain is pain that indicates the presence of swollen joints, inflammation or damage that often causes pain resulted in damaged joints and tense muscles. Elderly who experience rheumatoid arthritis will experience disruption of activity therefore administering clove compresses can be done to reduce rheumatoid arthritis pain. The aim of this study was to determine the effect of clove compress on rheumatoid arthritis pain in Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja Tampaksiring.*

*This study was a quantitative research that used Quasi Experimental Designs with the Non Equivalent Control Group type. Samples in this study were taken using non probability sampling technique namely purposive sampling, with a sample size of 30 respondents. This research instrument used an observation sheet.*

*The results of the Mann Whitney U Test analysis on the post test of rheumatoid arthritis pain showed a probability value (sig)  $<0.05$  ( $0,000 <0.05$ ) therefore it could be concluded that in outline there was a difference in rheumatoid arthritis pain after providing clove compression to the intervention group. Based on the results of this study, it is expected that patients with rheumatoid arthritis pain can apply clove compress if rheumatoid arthritis appears in the morning and interfere the elderly's activities.*

***Keywords: Rheumatoid Arthritis Pain, Clove Compress***

***Bibliography: 33 (2012 - 2020)***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widi Wasa karena berkat Asung Kerta Wara Nugraha-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring” dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk memperoleh gelar sanjana keperawatan pada Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Bina Usada Bali.

Skripsi ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Ir. I Putu Santika, MM selaku Ketua STIKES Bina Usada Bali yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan Program Ilmu Keperawatan di STIKES Bina Usada Bali.
2. Ns. I Putu Artha Wijaya, S. Kep., M. Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bina Usada Bali dan pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi.
3. Alfiery Leda Kio, SE., MPH selaku pembimbing II yang turut membantu peneliti dalam memberikan masukan dan saran dalam menyelesaikan skripsi.

4. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberikan banyak dukungan baik moral maupun material selama proses penyusunan skripsi.
5. Teman-teman *Complementary Class* yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan dalam proses penyusunan skripsi.
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih kurang sempurna, oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan segala saran serta kritik yang sifatnya membangun dalam rangka memperbaiki dan menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Badung, 7 Juni 2021

Peneliti

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACK</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. LatarBelakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Lansia .....	10
1. Definisi Lansia.....	10
2. Karakteristik Lansia.....	10
3. Perubahan Pada Lansia .....	11
B. Konsep Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	15

	1. Definisi Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	15
	2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	16
	3. Etiologi <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	18
	4. Ciri-ciri Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	18
	5. Patofisiologi <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	19
	6. Penatalaksanaan Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	20
	7. Pengukuran Intensitas Nyeri.....	21
	C. Konsep Kompres Cengkeh .....	24
	1. Definisi Kompres.....	24
	2. Penggunaan Cengkeh Dalam Kompres Hangat.....	24
	D. Kerangka Teori.....	27
<b>BAB III</b>	<b>KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL</b>	
	A. Kerangka Konsep .....	31
	B. Hipotesis.....	33
	C. Definisi Operasional.....	34
<b>BAB IV</b>	<b>METODE PENELITIAN</b>	
	A. Rancangan Penelitian .....	35
	B. Populasi Dan Sampel.....	36
	C. Tempat Penelitian.....	39
	D. Waktu Penelitian .....	39
	E. Etika Penelitian.....	39
	F. Alat Pengumpulan Data.....	41
	1. Instrumen Penelitian .....	41
	2. Validitas Dan Reabilitas Data .....	42
	G. Instrumen Pengumpulan Data .....	43
	1. Prosedur Administrasi.....	43
	2. Prosedur Teknis .....	44
	H. Pengelolaan Data .....	45
	I. Analisis Data .....	47

<b>BAB V</b>	<b>HASIL PENELITIAN</b>	
	A. Tempat dan Waktu Penelitian .....	49
	B. Analisis Univariat .....	50
	C. Analisis Bivariat .....	53
<b>BAB VI</b>	<b>PEMBAHASAN</b>	
	A. Interpretasi Penelitian .....	55
	B. Keterbatasan Penelitian .....	68
	C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan, dan Penelitian.....	68
<b>BAB VII</b>	<b>PENUTUP</b>	
	A. Simpulan.....	70
	B. Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN – LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Banjar Uma Anyar .....	50
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Banjar Uma Anyar .....	51
Tabel 5.3 Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> Sebelum Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring.....	51
Tabel 5.4 Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> Setelah Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring.....	52
Tabel 5.6 Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> Setelah Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompoj Intervensi dan Kelompok Kontrol .....	53

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skala Nyeri Numerik.....	21
Gambar 2.2 Skala Nyeri Deskriptif.....	22
Gambar 2.3 <i>Visual Analog Scale</i> (VASs).....	22
Gambar 2.4 <i>Wong And Baker</i> .....	23
Gambar 4.1 Rancangan Penelitian .....	35

## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> .....	30

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Rencana Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Ijin Study Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan Penelitian Penanaman Modal Provinsi Bali
- Lampiran 5. Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Gianyar
- Lampiran 6. Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 7. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Prosedur Tindakan Kompres Cengkeh
- Lampiran 10. Lembar Observasi
- Lampiran 11. Lembar Pengolahan Data SPSS
- Lampiran 12. Ethical Approval
- Lampiran 13. Lembar Bimbingan
- Lampiran 14. Dokumentasi

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Badan kesehatan dunia *World Health Organisation* (2017) mengatakan bahwa jumlah populasi lansia di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 9,03% atau 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia. Dalam beberapa tahun kedepan jumlah populasi lansia akan terus bertambah hingga pada tahun 2035 berjumlah 48,19 juta jiwa. Provinsi Bali menduduki peringkat keempat dengan penduduk lansia terbanyak di Indonesia dengan jumlah 9,78% jiwa (Badan Pusat Statistik RI, 2017). Penduduk lansia di Kabupaten Gianyar berjumlah 61,876 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Pada lanjut usia akan mengalami proses menua karena adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial. Sehingga lansia mengalami penurunan fungsi pendengaran, penurunan kemampuan otot, daya ingat, dan lansia akan mengalami perubahan peran sosial di masyarakat. Lansia juga akan mengalami penurunan fungsi *muskuloskeletal* yang menyebabkan terjadinya penyakit sendi, seperti *Rheumatoid arthritis* yang ditandai dengan terjadinya peradangan kronis pada sendi tangan dan kaki (Nurhayati, 2018).

Menurut *World Health Organisation* pada tahun 2016 sebanyak 335 juta penduduk di dunia mengalami *rheumatoid arthritis* (Nurhayati, 2018).

Sedangkan menurut *Arthritis Foundation* pada tahun 2015, sebanyak 22% atau lebih dari 50 juta orang dewasa di Amerika Serikat di diagnosa *arthritis*. *Prevalensi* berdasarkan diagnosis *arthritis* tertinggi yakni Bali 19,3%, Aceh 18,3%, Jawa Barat 17,5% dan Papua 15,4% (Gitaswari, 2019). Menurut data kesehatan Provinsi Bali (2016) angka kejadian RA berjumlah 427.605 kasus. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, jumlah penyakit RA tahun 2019 sebanyak 4.256 kasus (Dinkes Gianyar, 2019). Berdasarkan data dari Pustu Pejeng Kaja jumlah lansia yang menderita RA sebanyak 246 kasus.

Penyakit RA jika tidak segera ditangani akan menimbulkan kecacatan seperti kerusakan sendi maupun kelumpuhan (Ferawati et al., 2017). Menurut (Nurhayati, 2018) terapi *rheumatoid arthritis* terdiri dari terapi *farmakologis* dan terapi *non farmakologis*. Terapi kompres cengkeh merupakan salah satu tindakan *non farmakologis* dengan cara pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri. Dimana didalam cengkeh terdapat senyawa aktif yang dapat menurunkan intensitas nyeri (Anggitasari & Sc, 2016).

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sri Margowati (2017) dengan judul Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum Burmani*) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita *Arthritis Gout*, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan kompres kayu manis sebesar 1,36 dengan p

= 0,000. Hal ini berarti nilai  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan kompres kayu manis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Wilayah Kerja Pustu Pejeng Kaja pada tanggal 26 Juni 2020 didapatkan data rematik di desa pejeng kaja sebanyak 246 kasus, penelitian ini dilakukan di banjar uma anyar dimana banjar uma anyar merupakan salah satu banjar yang terletak di desa pejeng kaja, penderita rematik di banjar uma anyar sebanyak 32 orang. Hasil wawancara kepada 15 orang lansia yang mengalami RA di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng kaja, mengatakan intensitas nyeri berkisaran (3-9) dengan keluhan nyeri seperti tertusuk-tusuk sehingga lansia mengalami gangguan aktivitas, dan lansia juga mengalami gangguan tidur akibat dari nyeri dirasakan, untuk mengurangi nyeri dilakukan pemijatan pada bagian tubuh yang sakit. Hasil wawancara terkait manfaat kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* mengatakan tidak mengetahui terapi tersebut. Berdasarkan permasalahan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Kompres Cengkeh

Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik nyeri *Rheumatoid Arthritis* berdasarkan jenis kelamin dan usia di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring.
- b. Mengidentifikasi nyeri *Rheumatoid Arthritis* Sebelum Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring.
- c. Mengidentifikasi nyeri *Rheumatoid Arthritis* Setelah Kompres Cengkeh Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intevensi Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring.
- d. Menganalisis Perbedaan Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap nyeri *Rheumatoid Arthritis* Setelah Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Pelayanan Keperawatan**

Untuk perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang penyakit degeneratif khususnya bagi perawat dalam upaya rehabilitatif pengendalian pada pasien dengan *Rheumatoid Arthritis*. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai kajian penelitian selanjutnya.

### **2. Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang luas kepada masyarakat, dimana maksud dari penelitian ini adalah untuk memberikan pengetahuan pada masyarakat agar mengetahui manfaat dari pengaruh kompres cengkeh terhadap penurunan intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia.

### **3. Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan yang berharga tentang pengaruh kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia sehingga mendapat pengalaman ilmiah penelitian dimasa mendatang. Selain itu juga untuk menyediakan informasi hasil awal untuk tambahan perpustakaan yang bermanfaat bagi institusi pendidikan dan mahasiswa untuk melakukan penelitian keperawatan.

### **4. Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti lain yang berkeinginan untuk melakukan penelitian, serta dapat

menambah wawasan pada ilmu keperawatan khususnya terkait penerapan kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Adapun penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah :

1. Menurut penelitian oleh Sri Margowati (2017) dengan judul “Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum Burmani*) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita *Arthritis Gout*” Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *Pre-Eksperiment* dengan menggunakan rancangan *One Group Pra-Post Test Design*. Rerata hasil pengukuran skala nyeri sebelum diberikan tindakan kompres kayu manis sebesar 4,92 dengan standar deviasi 0,99 dan setelah diberikan tindakan kompres kayu manis rerata hasil pengukuran skala nyeri sebesar 3,56 dengan standar deviasi 0,97. Selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan kompres kayu manis sebesar 1,36 dengan  $p = 0,000$ . Hal ini berarti nilai  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan kompres kayu manis.
2. Menurut penelitian oleh Maita Sarah (2018) dengan judul “Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Intensitas Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lanjut Usia Di Panti Jompo Graha Residen Senior Karya Kasih Medan” Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Pre-*

*Eksperiment* dengan menggunakan *design One Group Pretest and Posttest Design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri responden sebelum dilakukan kompres serei hangat nilai rata-rata mencapai 3,65 dengan standar deviasi 0,93 dan setelah dilakukan intervensi dengan krompres serei hangat nilai rata-rata 2,17 dengan standar deviasi 1,17. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan nilai rata-rata nyeri *Artritis Rheumatoid* pada responden sebelum dan sesudah intervensi dengan kompres serei hangat dimana nilai t hitung lebih besar dari t table ( $t=7,13$ ). Nilai probabilitas ( $p=0,000$ ) atau ( $p<0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa kompres serei hangat yang diteliti mempunyai pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis rheumatoid pada lansia.

3. Menurut penelitian oleh Ifah Handayani (2016) dengan judul “Pengaruh Kompres Parutan Jahe Merah Terhadap Nyeri Sendi Pada Lansia Penderita *Rheumatoid Arthritis* Kecamatan Sendana” Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Quasi-Eksperiment* dengan menggunakan *desain One Group Pre and Post Design*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum pemberian kompres jahe merah (pre test) adalah 17,07 yaitu dengan skala nyeri sedang. Dengan tingkat skala nyeri tertinggi sebelum pemberian kompres parutan jahe merah yaitu nyeri sedang dan tingkat skala nyeri terendah sebelum pemberian kompres parutan jahe merah adalah nyeri berat. Setelah pemberian kompres parutan jahe merah

selama 20 menit di dapatkan median tingkat skala nyeri 8,90 yaitu mengalami tingkat nyeri ringan. Tingkat skala nyeri tertinggi setelah pemberian kompres parutan jahe merah (post test) adalah 16 yaitu nyeri sedang, dan tingkat skala nyeri terendah setelah pemberian kompres parutan jahe merah adalah 3 yaitu nyeri ringan. Perbedaan nilai rata-rata berdasarkan perubahan status nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres parutan jahe merah pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* yaitu sebelum pemberian kompres parutan jahe merah nilai median 17,07 dan setelah pemberian kompres parutan jahe merah nilai median 8,90 dengan menggunakan uji Paired T-test dengan derajat kemaknaan 95% didapatkan nilai P-Value = 0,000  $<\alpha=0,05$  dengan demikian dapat dikatakan ada pengaruh kompres parutan jahe merah terhadap nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* Di Puskesmas Sendana 1 Kecamatan Sendana Kabupaten Majena Tahun 2016.

4. Metode penelitian oleh Sunarti (2018) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (*Zingiber Officinale Roscoe*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lansia Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan” Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Pre-Eksperiment* dengan menggunakan rancangan *One Group Pre-Post test Design*. Hasil analisa statistik pengaruh pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri *arthritis rheumatoid*, dengan jumlah responden 20 orang responden diperoleh rata-rata 3,60 dengan standar deviasi 940

sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah (*pre-test*) dan terjadi penurunan skala nyeri setelah kompres hangat jahe merah yaitu 2,60 dengan standar deviasi 940. Berdasarkan hasil perhitungan *Wilcoxon signed rank test*, maka nilai  $Z$  -4,472 dengan  $(p-0,000) < 0,05$  sehingga keputusan hipotesis maka  $H_0$  ditolak. Disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia.

Dari keempat penelitian diatas terdapat perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu:

1. Dilihat dari metodenya perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada *design* penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu menggunakan *Quasi Eksperimen* yaitu dengan rancangan *Non Equivalent Control Group* dengan tehnik sampling yang digunakan tehnik *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*.
2. Dilihat dari variabel independent yang digunakan pada penelitian diatas adalah Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum Burmani*), Kompres Serei Hangat, Kompres Hangat Jahe Merah (*Zingiber Officinale Roscoe*) sedangkan variabel independent yang digunakan oleh peneliti adalah kompres cengkeh.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Lansia**

##### **1. Definisi Lansia**

Menurut *World Health Organisation*, lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas, dimana usia tersebut sangat rentan terhadap masalah degeneratif akibat proses menua karena adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial.

Lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus-menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Soekidjo Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas baik laki-laki atau perempuan yang ditandai dengan proses penuaan, penurunan kemampuan fisik atau kemampuan beradaptasi.

##### **2. Karakteristik Lansia**

Menurut *Organisasi Kesehatan Dunia* (WHO) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahu

### 3. Perubahan Pada Lansia

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degenerative yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial, dan seksual (Amaral et al., 2013).

#### a. Perubahan Fisik

##### 1) Sistem Indra

Sistem pendengaran: *Presbikusis* (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

##### 2) Sistem Integumen

Pada kulit lansia akan mengalami atrofi, kendur, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan bercak-bercak. Kekeringan kulit disebabkan *atrofi glandula sebacea* dan *glandula sudoriatera*, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot.

##### 3) Sistem Muskuloskeletal

Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia terdapat pada Jaringan penghubung seperti:

- a) Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur.
  - b) Kartilago: jaringan kartilago pada persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi, sehingga permukaan sendi menjadi rata. Kemampuan kartilago untuk regenerasi berkurang dan degenerasi yang terjadi cenderung ke arah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendian menjadi rentan terhadap gesekan.
  - c) Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah diamati adalah bagian dari penuaan fisiologi, sehingga akan mengakibatkan osteoporosis dan lebih lanjut akan mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur.
  - d) Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat bervariasi, penurunan jumlah dan ukuran serabut otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif.
  - e) Sendi: pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fascia mengalami penuaan elastisitas.
- 4) Sistem Kardiovaskuler

Perubahan pada sistem kardiovaskuler pada lansia adalah massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertrofi sehingga peregangan jantung berkurang, kondisi ini terjadi karena

perubahan jaringan ikat. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

#### 5) Sistem Respirasi

Pada proses penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

#### 6) Pencernaan dan Metabolisme

Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, dan berkurangnya aliran darah.

#### 7) Sistem Perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

#### 8) Sistem Saraf

Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf lansia. Lansia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

#### 9) Sistem Reproduksi

Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovarium dan uterus. Terjadi atrofi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

#### b. Perubahan Kognitif

Perubahan kognitif terdiri dari: *memory* (Daya ingat, Ingatan), IQ (*Intellegent Quotient*), kemampuan Belajar (*Learning*), kemampuan Pemahaman (*Comprehension*), pemecahan Masalah (*Problem Solving*), pengambilan Keputusan (*Decision Making*), kebijaksanaan (*Wisdom*), kinerja (*Performance*) dan motivasi.

#### c. Perubahan Mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental antara lain, perubahan fisik khususnya organ perasa, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan (*hereditas*), lingkungan, gangguan saraf panca indra ditandai dengan timbul kebutaan dan ketulian, gangguan konsep diri akibat kehilangan-kehilangan jabatan.

d. Perubahan Spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya.

Lansia semakin matang (*mature*) dalam kehidupan keagamaan, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari.

e. Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial yang biasanya dialami oleh lansia seperti: kesepian, duka cita (*Bereavement*), depresi, gangguan cemas, parafrenia, dan sindrom diogenes

## **B. Konsep Nyeri *Rheumatoid Arthritis***

### **1. Definisi Nyeri *Rheumatoid Arthritis***

Nyeri *rheumatoid arthritis* adalah nyeri yang menunjukkan adanya sendi yang bengkak, inflamasi atau telah terjadi kerusakan sehingga menimbulkan nyeri yang disebabkan oleh sendi yang rusak dan otot yang tegang (Yanti & Arman, 2018).

*Rheumatoid arthritis* adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan sering kali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi (Arikhman, 2016).

*Rheumatoid arthritis* merupakan suatu penyakit sistemik kronik yang melibatkan seluruh organ tubuh, terlibatnya sendi pada *rheumatoid arthritis* terjadi setelah penyakit ini berkembang lebih lanjut sesuai dengan sifat progresifnya (Nurhayati, 2018).

## 2. Faktor – Faktor Yang mempengaruhi Nyeri

Menurut Virgo (2019) Faktor – faktor yang mempengaruhi rasa nyeri dapat dibagi menjadi sepuluh faktor diantaranya yaitu:

### a. Usia

Perbedaan usia dalam berespon terhadap nyeri. Anak kecil memiliki kesulitan untuk memahami dan mengekspresikan nyeri, pada lansia mereka lebih sering untuk tidak melaporkan rasa nyeri karena persepsi nyeri yang harus mereka terima, menyangkal merasakan nyeri karena takut akan konsekuensi atau tindakan medis yang dilakukan dan takut akan penyakit dari rasa nyeri itu.

### b. Jenis kelamin

Seorang laki-laki harus lebih berani sehingga tertanamkan yang menyebabkan mereka lebih tahan terhadap nyeri dibandingkan wanita

### c. Kebudayaan

Beberapa kebudayaan meyakini bahwa memperlihatkan nyeri adalah sesuatu yang wajar namun ada kebudayaan yang mengajarkan untuk menutup perilaku untuk tidak memperlihatkan nyeri.

### d. Makna nyeri

Makna nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan adaptasi terhadap nyeri

e. Perhatian

Seseorang yang mampu mengalihkan perhatian, sensasi nyeri akan berkurang. Karena upaya pengalihan dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun.

f. Ansietas

Ansietas sering mengingatkan persepsi nyeri dan nyeri dapat menimbulkan ansietas.

g. Kelelahan

Kelelahan meningkatkan persepsi nyeri yang menurunkan kemampuan koping.

h. Pengalaman nyeri

Seseorang dengan pengalaman nyeri akan lebih terbentuk koping yang baik dibandingkan dengan orang yang pertama merasakan nyeri, maka akan mengganggu koping.

i. Gaya koping

Klien sering menemukan cara untuk mengembangkan koping terhadap efek fisiologi dan psikologi. Gaya koping ini berhubungan dengan pengalaman nyeri.

j. Dukungan keluarga dan sosial

Kehadiran keluarga atau orang yang dicintai akan menimbulkan persepsi nyeri.

### 3. Etiologi *Rheumatoid Arthritis*

Menurut (Isnawati, 2018), faktor penyebab terjadinya Rheumatoid Arthritis secara pasti belum diketahui, tetapi ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit *Rheumatoid Arthritis* yaitu:

#### a. Faktor Genetik

Hal ini membuktikan terdapatnya hubungan antar kompleks histokompatibilitas utama untuk penderita penyakit *Rheumatoid Arthritis*.

#### b. Faktor Infeksi

Infeksi ini telah menyebabkan *Rheumatoid Arthritis*. Dugaan dari faktor infeksi sebagai penyebab terjadinya *Rheumatoid Arthritis*, karena penyakit ini terjadi secara mendadak dan timbul sebagai gambaran inflamasi yang menolok. Hingga kini belum berhasil dilakukan isolasi. Suatu mikroorganisme dari jaringan *sinovial*, tidak memungkinkan bahwa terdapat suatu komponen *endotoksin mikroorganisme* yang dapat menyebabkan terjadinya *Rheumatoid Arthritis*. Infeksius yang diduga sebagai penyebab *Rheumatoid Arthritis* diantaranya bakteri dan virus.

### 4. Ciri-ciri Nyeri *Rheumatoid Arthritis*

Orang yang mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* nyeri persendian seperti tertusuk-tusuk disertai kaku terutama di pagi hari kekakuan tersebut berlangsung selama 30 menit. Selain hal tersebut akan muncul

pembengkakan, kemerahan, lemah, dan rasa panas yang berangsur-angsur sehingga terjadinya hambatan gerak sendi dan gangguan aktivitas seperti gangguan berjalan maupun aktivitas sehari-hari lainnya (Nurhayati, 2018).

##### **5. Patofisiologi *Rheumatoid Arthritis***

Patofisiologi rematik terjadinya inflamasi mengenai sendi-sendi *sinovial* seperti edema, kongesti vaskuler, eksudat fibrin dan infiltrasi selular, peradangan yang berkelanjutan, sinovial akan menebal terutama pada sendi artikular kartilago dari sendi, pada persendian ini granulasi membentuk pansus, atau penutup yang menutupi kartilago, pannus sub chondria jaringan granulasi menguat karena radang menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago artikular, dan kartilago menjadi nekrosis.

Proses terjadinya kerusakan sendi diakibatkan karena Kartilago menjadi nekrosis tingkat dari erosi dari kartilago menentukan tingkat ketidakmampuan sendi, bila kerusakan kartilago sangat luas maka terjadi adhesi diantara permukaan sendi, karena jaringan fibrosa dan tulang bersatu (*ankilosis*), kerusakan kartilago tulang menyebabkan tendon dan ligamen menjadi lemah dan bisa menimbulkan sublokasi atau dislokasi pada persendian, invasi dari tulang bisa menyebabkan kerusakan sendi (Yanti & Arman, 2018).

Menurut Udiyani (2018), nyeri yang dialami penderita *rheumatoid arthritis* disebabkan oleh terjadinya proses *imunologik* pada *synovial* yang menyebabkan terjadinya *sinovitis* dan pembentukan *pannues* yang akhirnya menyebabkan kerusakan sendi, adanya inflamasi yang mengakibatkan dilepaskannya mediator-mediator kimiawi seperti kinin dan prostaglandin. Kinin dan mediator kimiawi lainnya dapat merangsang timbulnya rasa nyeri. *Prostaglandin* berperan dalam meningkatkan dan memperpanjang rasa nyeri yang disebabkan oleh suatu rangsangan atau stimulus.

## **6. Penatalaksanaan Nyeri *Rheumatoid Arthritis***

Menurut (Nurhayati, 2018), terapi *rheumatoid arthritis* dibedakan menjadi dua, yaitu terapi *farmakologis* dan terapi *non farmakologis*.

- a. Terapi farmakologis penyakit radang sendi yang dapat dilakukan seperti:
  - 1) Terapi DMARD's dapat memperlambat atau mencegah perkembangan kerusakan dan hilangnya fungsi sendi
  - 2) *Glukokortikoid* adalah obat anti inflamasi yang manjur dan biasanya digunakan pada pasien dengan *rheumatoid arthritis* untuk menjembatani waktu sampai DMARD's efektif.
  - 3) *Analgesic* dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan

4) Obat anti peradangan nonsteroid (NSAID) dapat digunakan untuk mengurangi nyeri sendi terutama efektif pada penderita *rheumatoid arthritis*.

b. Terapi non farmakologis

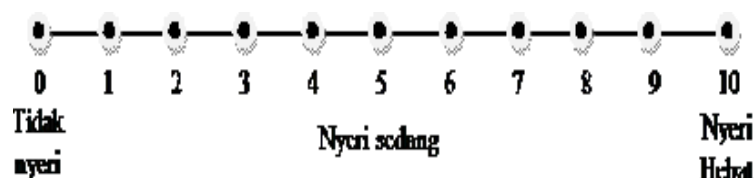
Terapi non farmakologis penyakit radang sendi yang dapat dilakukan seperti: pendidikan kesehatan, istirahat, latihan fisik, diet atau gizi, pemberian kompres air hangat, kompres jahe, kompres cengkeh

## 7. Pengukuran Intensitas Nyeri

Menurut (Margowati & Priyanto, 2017), dalam penilaian intensitas nyeri dapat diukur menggunakan skala sebagai berikut:

a. Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale, NRS*)

Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale, NRS*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 1-10, skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.



**Gambar 2.1**  
Skala Nyeri Numerik

Menurut (Oktarina, 2018), dalam penilaian intensitas nyeri juga dapat diukur menggunakan skala sebagai berikut:

a. Skala Nyeri Deskriptif



**Gambar 2.2**  
Skala Nyeri Deskriptif

Menggunakan suatu *wordlist* untuk mendeskripsikan nyeri yang dirasakan. Pasien disuruh memilih kata-kata atau kalimat yang menggambarkan karakteristik nyeri yang dirasakan dari *word list* yang ada. Metode ini dapat digunakan untuk mengetahui intensitas nyeri dari saat pertama kali muncul sampai tahap penyembuhan. Penilaian ini menjadi beberapa kategori nyeri, yaitu: tidak nyeri (*none*), nyeri ringan (*mild*), nyeri sedang (*moderate*), nyeri berat (*severe*), dan nyeri sangat berat (*very severe*).

b. *Visioal Anaolog Scale* (VASs)



**Gambar 2.3**  
*Visioal Anaolog Scale* (VASs)

Paling sering digunakan untuk mengukur intensitas nyeri. Metode ini menggunakan garis sepanjang 10 cm yang menggambarkan keadaan tidak nyeri sampai nyeri yang sangat

hebat, pasien menandai nyeri angka pada garis yang menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan. Keuntungan menggunakan metode ini adalah sensitif untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri, mudah dimengerti dan dikerjakan, dan dapat digunakan dalam berbagai kondisi klinis. Kerugiannya adalah tidak dapat digunakan pada anak-anak berusia dibawah 8 tahun dan mungkin sukar diterapkan jika pasien berada dalam nyeri hebat.

c. *Wong And Baker*



**Gambar 2.4**  
*Wong And Baker*

Laporan nyeri pada anak biasanya di mungkinkan pada usia 4 tahun, tetapi hal tersebut juga tergantung kepada kematangan kognitif dan emosional anak. *Wong And Baker* merupakan skala yang relatif sederhana dengan sejumlah pilihan. Skala ini terdiri dari enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah, dari wajah yang sedang tersenyum (tidak merasa nyeri) kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan.

## **C. Konsep Kompres Cengkeh**

### **1. Definisi Kompres**

Kompres adalah metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memerlukan.

Kompres hangat merupakan salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat membantu meredakan rasa nyeri, kaku dan spasme otot. Efek fisiologis terapi panas terhadap hemodinamik mampu meningkatkan aliran darah, vasodilatasi meningkatkan penyerapan nutrisi, leukosit dan antibodi dan meningkatkan pembuangan sisa metabolik dan sisa jaringan sehingga membantu resolusi kondisi inflamasi (Andarmoro, 2019).

Kompres cengkeh merupakan sediaan yang dibuat menggunakan air hangat dan cengkeh kering dengan suhu air 40-43°C akan diukur menggunakan termometer zat cair dan cengkeh kering sebanyak satu sendok makan (1 gr) (Noorhidayah, Alfi Yasmina, 2016).

### **2. Penggunaan Cengkeh Dalam Kompres Hangat**

#### **a. Cengkeh (*Syzygium aromaticum* L.)**

Cengkeh (*Syzygium aromaticum* L.) merupakan tumbuhan asli Indonesia dan Indonesia merupakan salah satu produsen cengkeh terbesar di dunia (Anggitasari & Sc, 2016). Tanaman cengkeh adalah tanaman tropis. Unsur iklim yang cukup menentukan terhadap tingginya produktivitas tanaman cengkeh adalah curah

hujan. Cengkeh (*Syzygium aromaticum L.*) termasuk tanaman herbal yang telah lama digunakan di negara-negara Timur Tengah dan Asia. Cengkeh digunakan sebagai obat tradisional dalam penyembuhan berbagai macam penyakit dan juga cengkeh dapat digunakan sebagai penyedap masakan (Wael et al., 2018).

b. Kandungan Cengkeh

Senyawa aktif yang terkandung didalam cengkeh antara lain *eugenol, flavonoid, saponin, alkaloid* (Anggitasari & Sc, 2016). Kandungan minyak atsiri eugenol pada cengkeh merupakan salah satu kandungan kimia yang dapat menghambat enzim siklooksienase sehingga menurunkan produksi prostaglandin. Menurunnya prostaglandin mengakibatkan sinyal nyeri dapat dihentikan dan terjadi analgesia (Wael et al., 2018).

c. Manfaat Kompres Cengkeh

Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Kompres hangat juga berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga dapat menghilangkan sensasi rasa sakit. Komponen cengkeh jika didiamkan di suhu tinggi akan menimbulkan efek panas dan pedas, kandungan *eugenol* yang juga berfungsi untuk mengurangi nyeri,

rasa panas dan pedas serta kandungan *eugenol* tersebut yang dapat meredakan nyeri, rasa kaku, dan spasme otot pada penderita *rheumatoid arthritis*. (Andarmoro, 2019).

Kandungan minyak atsiri *eugenol* pada cengkeh merupakan salah satu kandungan kimia yang dapat menghambat enzim siklooksienase sehingga menurunkan produksi prostaglandin. Menurunnya prostaglandin mengakibatkan sinyal nyeri dapat dihentikan dan terjadi analgesia (Wael et al., 2018). *Eugenol* juga dapat mengendalikan rasa nyeri disebabkan oleh kemampuan memblokir transmisi impuls saraf. *Eugenol* dari cengkeh diduga mempunyai sifat kimia yang mirip dengan mekanisme kerja NSAID (*non steroid anti inflammatory drug*). Mekanisme kerja NSAID terutama melalui hambatan siklookgenase, COX-1 dan COX-2 dengan demikian menghambat sintesis prostaglandin. *Eugenol* dipercaya dapat berperan dalam relaksasi otot polos yaitu dengan melalui mekanisme alterasi resting stransmembran potensial, kompetitif antagonis reseptor muskarnik, hambatan kanal ion kalsium atau juga hambatan pelepasan ion kalsium oleh reticulum sarko plasma (Wael et al., 2018).

d. Prosedur Pelaksanaan Kompres Cengkeh

Kompres cengkeh diberikan secara lokal yang mengalami nyeri selama 15 menit dengan dosis pemberian cengkeh kering sebanyak satu sendok makan (15 gram) dengan suhu air 40-43°C

sehingga menimbulkan efek vasodilatasi pembuluh darah dan efek mengurangi nyeri, melakukan kompres hangat sangat penting untuk melakukan penggantian kompres dengan cara kembali membasahi media kompres setiap lima menit untuk mempertahankan suhu karena panas dari kompres mudah menguap dengan cepat. Pemberian minyak (baby oil) penting untuk melindungi kulit pada lansia karena kulit lansia sangat rentan dengan suhu panas. Pelaksanaan kompres cengkeh dilakukan selama tiga minggu, dimana di setiap minggunya dilakukan sebanyak empat kali pertemuan untuk diberikan intervensi kompres cengkeh dan setiap pertemuan diberikan cengkeh satu kali dalam sehari, jadi total pemberian kompres dalam tiga minggu sebanyak 12 kali.

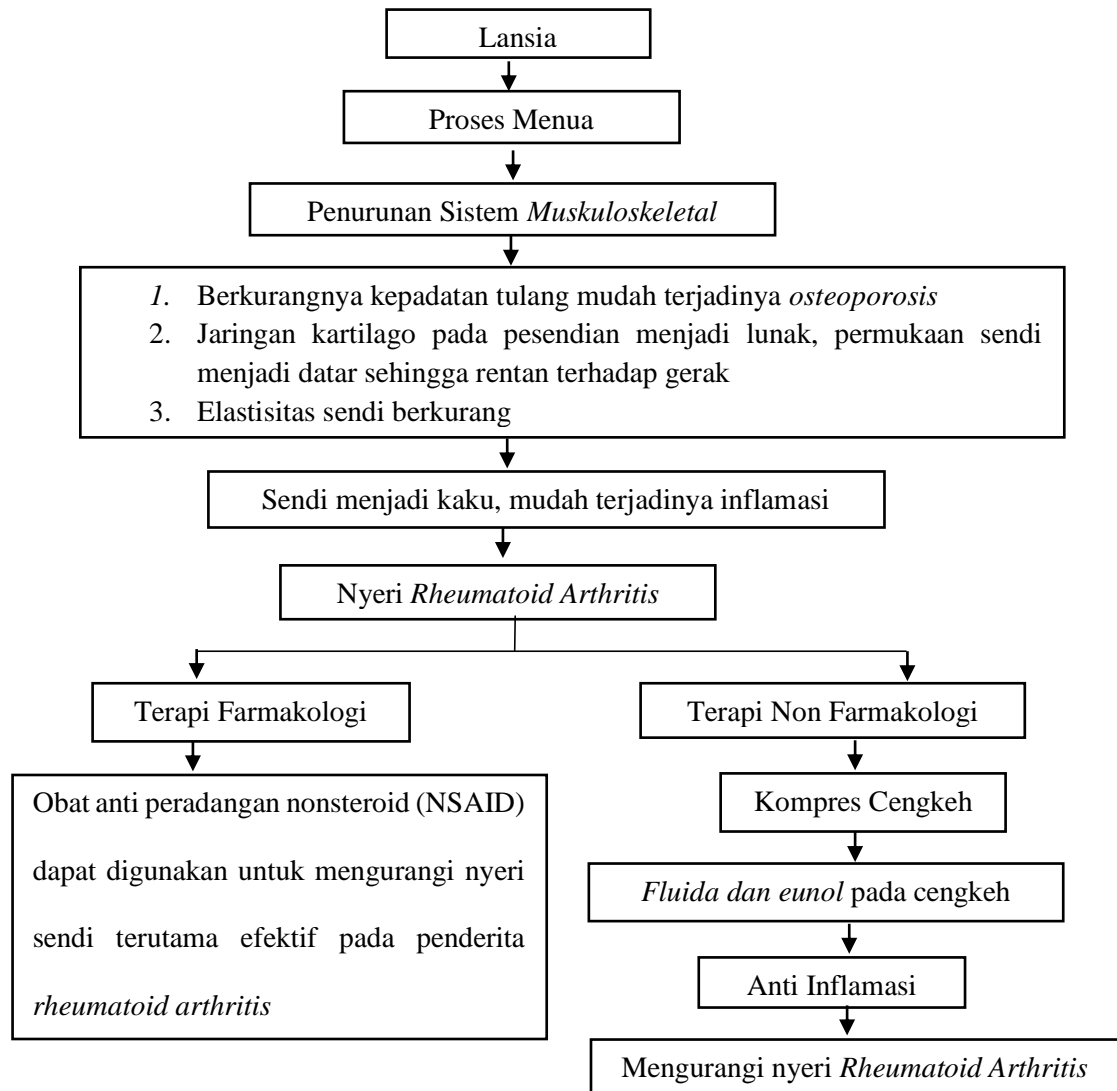
#### **D. Kerangka Teori**

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Margowati (2017) dengan judul Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum Burmani*) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita *Arthritis Gout*, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat selisih antara sebelum dan setelah dilakukan tindakan kompres kayu manis sebesar 1,36 dengan  $p = 0,000$ . Hal ini berarti nilai  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan kompres kayu manis.

2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maita Sarah (2018) dengan judul “Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Intensitas Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lanjut Usia Di Panti Jompo Graha Residen Senior Karya Kasih Medan”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan nilai rata-rata nyeri *Arthritis Rheumatoid* pada responden sebelum dan sesudah intervensi dengan kompres serei hangat dimana nilai  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  table ( $t=7,13$ ). Nilai probabilitas ( $p=0,000$ ) atau ( $p<0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa kompres serei hangat yang diteliti mempunyai pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia.
3. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2018) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah (*Zingiber Officinale Roscoe*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lansia Di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dan Anak Balita Wilayah Binjai Dan Medan”, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh rata-rata 3,60 dengan standar deviasi 940 sebelum dilakukan kompres hangat jahe merah (*pre-test*) dan terjadi penurunan skala nyeri setelah kompres hangat jahe merah yaitu 2,60 dengan standar deviasi 940. Berdasarkan hasil perhitungan *Wilcoxon signed rank test*, maka nilai  $Z$  -4,472 dengan ( $p=0,000$ )  $<0,05$  sehingga keputusan hipotesis maka  $H_0$  ditolak. Disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia.

Lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus-menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik. Setiap lansia akan mengalami kemunduran atau penurunan fungsi fisik, psikologis, dan sosial, hal ini akan berdampak pada perubahan – perubahan yang terjadi dalam tubuh lansia salah satunya adalah penurunan pada sistem *muskuloskeletal* pada lansia dimana akan terjadi perubahan pada kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Keadaan ini menyebabkan lansia menjadi rentan mengalami nyeri sendi seperti nyeri *rheumatoid arthritis*. Nyeri *rheumatoid arthritis* adalah nyeri yang menunjukkan adanya sendi yang bengkak, inflamasi atau telah terjadi kerusakan sehingga sehingga menimbulkan nyeri yang disebabkan oleh sendi yang rusak dan otot yang tegang. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia dengan cara pengobatan secara *farmakologis* dan *non farmakologis*. Pengobatan secara *farmakologis* dilakukan dengan cara mengkonsumsi obat golongan anti peradangan *nonsteroid* (NSAID) untuk mengurangi nyeri sendi terutama efektif pada penderita *rheumatoid arthritis*. Sedangkan terapi *non farmakologis* untuk mengurangi nyeri *rheumatoid arthritis* dapat dilakukan dengan pemberian kompres cengkeh. (Anggitasari & Sc, 2016)), mengatakan bahwa pada cengkeh terdapat kandungan flavonoid dan eugenol yang berfungsi untuk mengurangi nyeri, efek analgetik dan efek farmakologi yang dihasilkan oleh cengkeh adalah sebagai anti-inflamasi,

antirematik sehingga sendi yang mengalami inflamasi karena penyakit rheumatoid arthritis dapat mengurangi nyeri yang dirasakan penderita rheumatoid arthritis. Adapun kerangka teori dalam penelitian ini secara singkat dapat dijelaskan sebagai berikut:



**Skema 2.1**

Kerangka Teori Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis*

Sumber: (Soekidjo Notoatmodjo, 2010); (Amaral et al., 2013); (Yanti & Arman, 2018); (Nurhayati, 2018); (Lestari et al., 2014); Anggitasari & Sc (2016).



## 1. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok (orang, benda, situasi) yang berbeda yang dimiliki oleh kelompok tersebut. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level dari abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2016).

### a. Variabel bebas (*Independen*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab terjadinya perubahan pada variabel lain. Sehingga dapat dikatakan bahwa perubahan yang terjadi pada variabel ini diasumsi akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada variabel yang lain (Susilawati et al., 2017). Variabel independen pada penelitian ini adalah kompres cengkeh.

### b. Variabel terikat (*Dependen*)

Variabel terikat adalah variabel yang keberadaannya dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Dinamakan variabel terikat karena kondisi atau variasinya terikat atau dipengaruhi oleh variasi variabel lain yaitu dipengaruhi oleh variabel bebas (Susilawati et al., 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Nyeri *Rheumatoid Arthritis*.

## B. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling mungkin atau paling tinggi tingkat keberadaannya dimana tingkat keberadaannya harus diuji secara empiris. Secara Teknik, hipotesis adalah pernyataan mengenai keadaan populasi yang akan diuji kebenarannya melalui data yang diperoleh dari sampel penelitian. Secara statistik, hipotesis merupakan pernyataan keadaan parameter yang akan diuji melalui statistic sampel. Ketepatan hipotesis tergantung pada penguasaan penelitian dalam menggunakan landasan teori dan generalisasi yang telah dijadikan acuan ketika melakukan telaah pustaka (Susilana, 2012).

Hipotesis dibagi menjadi dua yaitu hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ). Hipotesis nol merupakan hipotesis yang digunakan untuk mengukur statistik dan interpretasi hasil statistik, sedangkan hipotesis alternatif merupakan hipotesis yang menyatakan adanya hubungan, pengaruh, perbedaan antara dua atau lebih variabel pada penelitian (Nursalam, 2014). Adapun hipotesis dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

$H_0$  : Tidak ada pengaruh pemberian kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia

$H_a$  : Ada pengaruh pemberian kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia.

### C. Definisi Operasional

Menurut Nursalam (2016) definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari suatu yang didefinisikan tersebut. Definisi operasional ini dibuat berdasarkan pemikiran peneliti seperti tabel dibawah.

**Tabel 3.1**  
Definisi Operasional Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri  
*Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia

Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil	Skala
Variabel bebas ( <i>independen</i> ) Kompres Cengkeh	Kompres cengkeh merupakan sediaan yang dibuat menggunakan air hangat dan cengkeh kering dengan suhu air 40-43 <sup>0</sup> C akan diukur menggunakan termometer zat cair dan cengkeh kering sebanyak satu sendok makan (15gr) dilakukan satu kali sehari dalam 15 menit selama 12 kali pertemuan dalam tiga minggu menggunakan handuk atau washlap yang sudah dibasahi dengan air rebusan cengkeh dan diletakkan di area yang mengalami nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i> .	Prosedur pelaksanaan pemberian kompres pada kelompok perlakuan	-	-
Variabel terikat ( <i>dependen</i> ) Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i>	Sensasi nyeri yang dirasakan oleh lansia yang mengalami inflamasi akibat penyakit rheumatoid arthritis yang diukur dengan rentang skala NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> ) sebelum dan sesudah pemberian kompres cengkeh.	Menggunakan NRS ( <i>Numeric Rating Scale</i> )	Skala 0 – 10	Rasio

## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan rancangan *Quasi Experimental Designs* dengan jenis *Non Equivalent Control Group*. Desain penelitian ini merupakan penelitian eksperimen yang dimungkinkan untuk membandingkan hasil intervensi program kesehatan pada kelompok kontrol yang serupa tetapi tidak perlu kelompok yang benar-benar sama (Imas Masturoh, 2018). Dalam penelitian ini terdapat 2 kelompok yaitu kelompok kontrol sebanyak 15 responden dan kelompok perlakuan sebanyak 15 responden.

	Pretest	Perlakuan	Posttest
Kelompok Eksperimen	01	X	02
Kelompok Kontrol	01		02

**Gambar 4.1**

Rancangan Penelitian Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri  
*Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng  
Kaja, Tampaksiring

## **B. Populasi dan Sampel**

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018).

#### **a. Populasi Target**

Populasi target adalah populasi yang memenuhi kriteria sampling dan menjadi sasaran akhir penelitian yaitu penderita *Rheumatoid Arthritis* di Banjar Uma Anyar berjumlah 32 orang.

#### **b. Populasi Terjangkau**

Populasi terjangkau adalah populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan biasanya dapat dijangkau oleh peneliti dari kelompoknya yaitu penderita *Rheumatoid Arthritis* yang mengalami gejala nyeri *Rheumatoid Arthritis* di Banjar Uma Anyar berjumlah 30 orang.

### **2. Sampel**

Sampel penelitian yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Prihatin Putri, 2016). Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan tektik *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel yang mengutamakan kriteria dan tujuan tertentu. Sampel

penelitian yang diteliti adalah lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* di Banjar Uma Anyar dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah

- 1) Lansia yang bersedia menjadi responden dan mau melakukan intervensi secara teratur
- 2) Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* yang mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* yang berusia 60 tahun keatas
- 4) Lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* dengan skala nyeri ringan-sedang

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan menghilangkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi yang tidak dapat diambil sebagai sampel. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah

- 1) Lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* yang mengalami fraktur penekanan sendi, inflamasi nyeri tekan pada sendi, penurunan sensitibilitas terhadap suhu
- 2) Lansia yang tidak kooperatif

c. Besarnya Sampel

Besarnya sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin menurut (Imran, 2017) yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat Signifikan (0.05)

Dari Jumlah populasi yang telah ada, dapat diambil jumlah sampel dengan menggunakan rumus diatas, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{32}{1 + 32 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{32}{1 + 0.08}$$

$$n = \frac{32}{1.08}$$

n = 29.629 hasil dibulatkan menjadi 30

Setelah dihitung dengan menggunakan rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah 30 sampel, jadi jumlah sampel yang diteliti sebanyak 30 responden.

### **C. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring. Penelitian ini dilakukan berdasarkan data yang diperoleh dari pustu pejeng kaja menyebutkan bahwa tingginya angka *Rheumatoid Arthritis* di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja.

### **D. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Desember 2020 sampai 8 Januari 2021.

### **E. Etika Penelitian**

Peneliti telah lolos etik dengan no *Ethical Aproval* (EA) 314/EA/KEPK-BUB-2020 dari komisi etik penelitian kesehatan Stikes Bina Usada Bali yang telah dinyatakan layak etik sesuai tujuh standar WHO 2011, yaitu : nilai sosial, nilai ilmiah, pemerataan beban dan manfaat, risiko, rujukan atau eksploitasi, kerahasiaan dan *privacy*, persetujuan setelah penjelasan yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus dipertahankan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian (Nursalam, 2013). Secara umum prinsip etika dalam penelitian dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu:

## 1. Prinsip Manfaat

- a. Bebas dari penderitaan.

Penelitian harus dilaksanakan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada subjek, khususnya jika menggunakan tindakan khusus.

- b. Bebas dari eksploitasi.

Partisipasi subjek dalam penelitian, harus dihindarkan dari keadaan yang tidak menguntungkan. Subjek harus diyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

- c. Risiko (*benefit ratio*).

Peneliti harus berhati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

## 2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

- a. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden (*right to self determination*).

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sanksi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang klien.

- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*).

Seorang peneliti harus memberikan penjelasan secara rinci serta bertanggung jawab bila ada sesuatu yang terjadi pada subjek.

c. *Informed consent*.

Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

**3. Prinsip Keadilan (*Right To Justice*)**

a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*).

Subyek diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah keikutsertaanya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

b. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*).

Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).

**F. Alat Pengumpulan Data**

**1. Instrumen Penelitian**

Untuk membuat data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan instrument pengumpulan data berupa:

- a. Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang kompres cengkeh yang berisikan pengertian, tujuan, persiapan alat, tahap kerja, dan tahap terminasi/evaluasi.
- b. *Instrument* dilakukan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti, *instrument* yang dipakai dalam penelitian ini adalah prosedur pelaksanaan pemberian kompres cengkeh. Pengukuran skala nyeri baik *pre-test* dan *post-test* menggunakan skala *Numerical Rating Scale* (NRS). Pada saat pengukuran skala nyeri responden diminta untuk menentukan tingkat nyeri yang dirasakan dengan menunjukan angka yang sesuai dengan yang tertera pada skala NRS.

## 2. Validitas dan Reliabilitas

Dalam pengumpulan data diperlukan adanya alat dan cara pengumpulan yang valid dan handal (reliabel) serta aktual. Oleh karena itu sebelum melakukan pengambilan data pada sampel penelitian harus dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu terhadap sampel yang memiliki karakteristik serupa dengan sampel pada lokasi penelitian.

### a. Validitas

Validasi adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keadaan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur (Nursalam, 2016).

## b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2016).

Instrumen pengukuran skala NRS (*Numeric Rating Scale*) telah dilakukan uji validitas dan reabilitas sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr. Pada validitasnya skala nyeri NRS menunjukkan nilai  $r = 0.90$ , sedangkan angka reabilitas NRS menunjukkan reabilitas lebih dari 0.95. Oleh karena itu skala NRS (*Numeric Rating Scale*) dinyatakan valid dan reliabel.

## G. Instrumen Pengumpulan Data

### 1. Prosedur Adminitrasi

- a. Peneliti melakukan uji etik pada Komite Etik STIKES Bina Usaha Bali terkait kelayakan intervensi yang akan dilakukan dalam penelitian
- b. Peneliti menyelesaikan administrasi yang berhubungan dengan izin pelaksanaan penelitian
- c. Peneliti melakukan pengumpulan data penelitian setelah menerima surat balasan dari semua jalur instansi perizinan dengan terlebih dahulu mengadakan sosialisasi dan menjelaskan maksud dan tujuan serta prosedur penelitian kepada Kelihan Dinas Banjar Uma Anyar, dan Puskesmas Pembantu Desa Pejeng Kaja

- d. Peneliti mempersiapkan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*) terlampir pada lampiran.
- e. Mempersiapkan instrumen yang digunakan dalam penelitian, yaitu kuesioner dan SOP kompres cengkeh.

## 2. Prosedur Teknis

- a. Peneliti meminta kesediaan lansia untuk mengisi lembar persetujuan.
- b. Melakukan pengumpulan data
- c. Pengukuran *pre test* dilakukan setelah sampel didapatkan, peneliti melakukan pengukuran nyeri pada masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sebelum diberikan perlakuan kompres cengkeh peneliti terlebih dahulu menjelaskan prosedur penggunaan kompres cengkeh kepada kelompok perlakuan. Setelah selesai menjelaskan prosedurnya, peneliti menanyakan tingkat nyeri pada responden menggunakan *instrument* NRS.
- d. Pelaksanaan intervensi (kompres cengkeh) pada kelompok perlakuan
  - 1) Minggu ke 1, dilakukan tiga kali pertemuan dan diberikan satu kali intervensi kompres cengkeh di setiap pertemuan yaitu pada pagi hari selama 15 menit.
  - 2) Minggu ke 2, dilakukan tiga kali pertemuan dan diberikan satu kali intervensi kompres cengkeh di setiap pertemuan yaitu pada pagi hari selama 15 menit.

- 3) Minggu ke 3, dilakukan tiga kali pertemuan dan diberikan satu kali intervensi kompres cengkeh di setiap pertemuan yaitu pada pagi hari selama 15 menit.
- e. Pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi kompres cengkeh
- f. Pengukuran *post test*. Dilakukan pada masing-masing kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah sembilan kali pertemuan dalam tiga minggu pengukuran intensitas nyeri dengan menggunakan instrument pengukuran tingkat nyeri NRS dibantu oleh *enumerator*. Hasil diinterpretasikan sebagai data *post test* untuk mengevaluasi respon pasien terhadap intensitas nyeri setelah pemberian kompres cengkeh.
- g. Melakukan pengolahan data hasil penelitian.

## H. Pengolahan Data

Dalam Imas Masturoh (2018), menjelaskan ada 4 tahapan pengolahan data yaitu:

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

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Sebelum data dapat diolah lebih lanjut, dilakukan pemeriksaan (*editing*) data untuk menghindari kekeliruan atau kesalahan data. Pada tahap ini dilakukan pemilihan terhadap data yang penting atau diperlukan saja, data yang

objektif serta mengumpulkan data hanya untuk melengkapi data yang kurang.

## **2. Coding**

*Coding* merupakan proses mengklasifikasi data sesuai dengan klasifikasinya dengan cara memberikan kode tertentu. Klasifikasi data dilakukan atas pertimbangan peneliti sendiri. Semua data akan diberikan kode untuk memudahkan proses pengolahan data. Penelitian ini memberikan *coding* untuk jenis kelamin yaitu 1 “perempuan”, 2 “laki-laki”. Penelitian ini juga memberikan *coding* untuk jawaban dari observasi NRS (*Numeric Rating Scale*) yaitu dengan *coding* 0 “tidak nyeri”, 1-3 “nyeri ringan”, 4-6 “nyeri sedang”, 7-10 “nyeri berat”. Lalu selanjutnya untuk kelompok juga diberi *coding* yaitu 1 “kelompok perlakuan”, 2 “kelompok kontrol”.

## **3. Entering (memasukan data)**

Langkah *entering* data yaitu dimana semua data dipindahkan ke komputer, selanjutnya dilakukan analisis dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

## **4. Cleaning**

*Cleaning* merupakan langkah penyajian data yang sudah di *entering* dalam bentuk tabel grafik.

## I. Analisis Data

Analisa data merupakan suatu proses atau analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan. Dalam melakukan suatu analisis data, khususnya terhadap data penelitian menggunakan bantuan sebuah aplikasi yaitu SPSS versi 22 data yang dianalisis merupakan data Univariat dan Bivariat. Penelitian ini menggunakan teknik analisa univariat dan bivariat (Sugiyono, 2018).

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti (Nursalam, 2013). Adapun data yang dianalisis adalah nyeri pada lansia dengan *rheumatoid arthritis* yang diukur sebelum dan setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi, kelompok kontrol, dan karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin.

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan atau pengaruh antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*. Penelitian ini memperoleh dua data. Data pertama adalah hasil *pre test* dan *post test* dari kelompok intervensi (kelompok yang diberikan perlakuan) dan data kedua adalah data hasil *pre test* dan *post test* kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan perlakuan). Pada

penelitian ini uji normalitas data yang digunakan adalah uji *Shapiro Wilk* karena sampel dari penelitian ini  $< 50$ .

Setelah melakukan uji normalitas data, didapatkan data berdistribusi tidak normal. Setelah didapatkan hasil uji normalitas data kemudian dilakukan uji *Mean Whitney U Test* yaitu uji statistik komperasi dua sampel bebas menggunakan derajat kemaknaan  $p < 0,05$  yang digunakan untuk mengetahui nilai perbandingan antar dua kelompok. Hasil analisis penelitian ini didapatkan nilai  $a < 0,05$  yang artinya  $H_a$  dapat diterima dan ada perbedaan antara kelompok yang mendapatkan perlakuan dan yang tidak mendapat perlakuan.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di rumah masing-masing responden lingkungan Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring, dilakukan pada hari Senin 21 Desember 2020 selama 3 minggu dengan jumlah pertemuan 3 kali dalam satu minggu total menjadi 9 kali pertemuan selama tiga minggu. Desa Pejeng kaja ini merupakan salah satu desa yang terletak di kecamatan Tampaksiring. Di Kecamatan Tampaksiring terdapat Pura Tirta Empul, Candi Gunung Kawi dan Istana Presiden Tampaksiring. Desa Tampaksiring dikenal sebagai Kawasan wisata yang terkenal dengan air sucinya. Objek wisata dikenal sebagai tempat suci yang bernama Pura Tirta Empul, Pura Tirta Empul terdapat mata air suci yang dialirkan melalui beberapa pancoran yang mana masing-masing pancoran mempunyai makna serta fungsi masing-masing yang digunakan oleh masyarakat khususnya pemeluk agama Hindu, misalnya untuk penyucian diri jika terjadi mimpi buruk.

Di sebelah barat atas pura tirta empul terdapat Istana Negara yang menjadi peristirahatan Presiden RI pertama yaitu Bapak Ir Soekarno bila berkunjung ke Bali. Selain objek wisata Pura Tirta Empul juga terdapat tempat wisata yaitu Candi Gunung Kawi. Candi Gunung Kawi merupakan

candi tebing batu yang berdiri megah di dua sisi Sungai Pakerisan, candi ini merupakan peninggalan Kerajaan Udayana dan alkisah dibuat oleh Kebo Iwa. Pura Gunung Kawi dari dulu sampai sekarang sering digunakan sebagai tempat bermeditasi.

Tampaksiring dipimpin oleh seorang kepala wilayah yang disebut dengan Prebekel/Kepala Desa, dimana kecamatan Tampaksiring terdiri dari delapan Desa Adat salah satunya adalah Desa Pejeng Kaja yang terdiri dari delapan Banjar Adat salah satunya yaitu Banjar Uma Anyar. Di Banjar Uma Anyar terdapat 32 lansia yang menderita *Rheumatoid Arthritis* menurut data yang didapatkan di Puskesmas 2 Tampaksiring yang terletak di Banjar Dadapan Desa Pejeng, dimana banjar Uma Anyar Termasuk banjar binaan Puskesmas 2 Tampaksiring.

## B. Analisis Univariat

### 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil pengumpulan data mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di sajikan pada tabel 5.1.

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di Banjar Uma Anyar**

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	9	30.0
Perempuan	21	70.0
Total	30	100.0

Sumber : Data Primer, (2021)

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden yaitu perempuan sejumlah 21 responden (70.0%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Hasil pengumpulan data mengenai karakteristik responden berdasarkan usia di sajikan pada tabel 5.2.

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol**

Usia	Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol			
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Frekuensi (n)	Persentase	Frekuensi (n)	Persentase
80	6	40.0	8	53.3
85	9	60.0	7	46.7
Total	15	100.0	15	100.0

Sumber : Data Primer, (2021)

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok intervensi yaitu usia 85 tahun sejumlah 9 responden (60.0%), sedangkan responden terbanyak pada kelompok kontrol yaitu usia 80 tahun sejumlah 8 responden (53.3%).

**2. Mengidentifikasi Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Sebelum Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring**

**Tabel 5.3**  
**Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Sebelum Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring**

Nyeri <i>Rheumatoid Arthritis</i>	Mean	Std. Deviation	Min	Max	Confidence Interval (95%)	
					Lower	Upper
<i>Pretest</i> Intervensi	6.27	0.799	5	8	0.258	1.056
<i>Pretest</i> Kontrol	6.13	0.516	5	7	0.258	0.704

Sumber : Data Primer, (2021)

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok intervensi pada *pretest* 6.27 dengan standar deviasi 0.799, nilai minimal 5, dan nilai maksimal 8. Berdasarkan estimasi interval diatas dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis pretest* kelompok perlakuan diantara 0.258 sampai dengan 1.056. Pengukuran *pretest* pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok kontrol pada *pretest* 6.13 dengan standar deviasi 0.516, nilai minimal 5, dan nilai maksimal 7. Berdasarkan estimasi interval diatas dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis pretest* kelompok kontrol diantara 0.258 sampai dengan 0.704.

### 3. Mengidentifikasi Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Setelah Kompres Cengkeh Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring

**Tabel 5.4**  
Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Setelah kompres Cengkeh Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring

Nyeri <i>Rheumatoid</i> <i>Arthritis</i>	Mean	Std.Deviation	Min	Max	Confidence Interval (95%)	
					Lower	Upper
<i>Posttest</i> Kelompok Kontrol	6.13	0.516	5	7	0.258	0.704
<i>Posttest</i> Kelompok Intervensi	3.47	0.834	3	5	0.352	1.014

Sumber : Data Primer, (2021)

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok kontrol pada *posttest* 6.13 dengan standar deviasi 0.516, nilai minimal 5, dan nilai maksimal 7. Berdasarkan estimasi interval diatas dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis posttest* kelompok kontrol diantara 0.258 sampai dengan 0.704. Sedangkan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok intervensi pada *posttest* 3.47 dengan standar deviasi 0.834, nilai minimal 3, dan nilai maksimal 5. Dari estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis posttest* kelompok perlakuan diantara 0.352 sampai dengan 1.014.

### C. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis data bivariat untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini, dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* dengan menggunakan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Berdasarkan hasil uji normalitas data didapatkan hasil 0,00 yang artinya semua data berdistribusi tidak normal, dalam penelitian ini peneliti menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Mann Whitney U Test* seperti data dibawah ini.

**Menganalisis Perbedaan Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri  
*Rheumatoid Arthritis* Setelah Diberikan Kompres Cengkeh Pada  
Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol**

Tabel 5.5

**Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Setelah Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol**

		N = 30			
Kategori		Mean	Min-Max	SD	P-value
<i>Rheumatoid Arthritis</i>	Nyeri Pre Intervensi	6.27	5 – 8	0.799	0.000
	Nyeri Post Intervensi	3.47	3 – 5	0.834	
<i>Rheumatoid Arthritis</i>	Nyeri Pre Kontrol	6.13	5 – 7	0.516	
	Nyeri Post Kontrol	6.13	5 – 7	0.516	

Sumber : Data Primer, (2021)

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa didapatkan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* pre intervensi sebesar 6.27 dan nyeri *rheumatoid arthritis* post intervensi sebesar 3.47, sedangkan nyeri *rheumatoid arthritis* pre kontrol dan post kontrol sebesar 6.13. Berdasarkan hasil pada tabel diatas diketahui terjadinya penurunan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis*.

Hasil uji *Mann Whitney U Test* terhadap *posttest* nyeri *rheumatoid arthritis* menunjukkan nilai probabilitas (sig) < 0,05 (0,000 < 0,05) sehingga dapat dikatakan secara garis besar terdapat perbedaan nyeri *rheumatoid arthritis* setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok perlakuan.

## **BAB VI PEMBAHASAN**

### **A. Interpretasi Penelitian**

Interpretasi penelitian adalah hasil dari analisis untuk menciptakan makna dari adanya sebuah data yang telah dikumpulkan oleh peneliti untuk mencari jawaban terhadap permasalahan yang terdapat di dalam sebuah penelitian (Sugiyono, 2012). Penelitian yang diambil oleh peneliti untuk mengetahui Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden.

#### **1. Karakteristik Responden *Rheumatoid Arthritis***

##### **a. Jenis Kelamin**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 30 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 21 responden (70,0%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian (Elsi, 2018), yang mengatakan bahwa responden perempuan lebih banyak yaitu 20 responden sedangkan laki-laki sebanyak 11 responden. Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa dari 26 responden, jumlah responden perempuan lebih banyak yaitu 14 responden (53.8%) dibandingkan laki-laki yaitu 12 responden (46,2%).

*Rheumatoid Arthritis* biasanya dua sampai tiga kali lebih tinggi perempuan dari pada laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa

perempuan lebih berisiko terhadap penyakit *Arthritis Rheumatoid*, karena system hormonalnya dapat mempengaruhi penyakit sendi. Hal ini merupakan faktor risiko yang tidak dapat dicegah karena di dalam tubuh perempuan memiliki sistem *estrogen*. *Hormon estrogen* pada dasarnya memberi pengaruh terhadap kondisi *autoimun*. Penyakit *autoimun* adalah penyakit yang disebabkan oleh kelainan pada sistem imun tubuh (Virgo, 2019).

b. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden pada penelitian ini adalah 60 tahun ke atas, dengan usia responden terendah yaitu 80 tahun dan tertinggi yaitu 85 tahun. Responden terbanyak pada kelompok intervensi yaitu usia 85 tahun sejumlah 9 responden (60,0%), sedangkan responden terbanyak pada kelompok kontrol yaitu usia 80 tahun sejumlah 8 responden (53,3%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian (Siregar, 2016), yang menunjukkan bahwa *rheumatoid arthritis* paling banyak terjadi pada responden berusia diatas 60 tahun.

Dimana pada lanjut usia akan mengalami proses menua karena adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial. Sehingga lansia mengalami penurunan fungsi pendengaran, penurunan kemampuan otot, daya ingat, dan lansia akan mengalami perubahan peran sosial di masyarakat. Lansia juga akan mengalami penurunan fungsi *muskuloskeletal* yang menyebabkan

terjadinya penyakit sendi, seperti *Rheumatoid arthritis* yang ditandai dengan terjadinya peradangan kronis pada sendi tangan dan kaki.

## **2. Mengidentifikasi Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Sebelum Diberikan Kompres Cengkeh Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelum diberikan kompres cengkeh, diketahui sebagian besar responden mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* yang menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok intervensi pada *pretest* 6,27 dengan standar deviasi 0,799, nilai minimal 5, dan nilai maksimal 8. Berdasarkan estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis pretest* kelompok perlakuan diantara 0,258 sampai dengan 1,056. Pengukuran *pretest* pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok kontrol pada *pretest* 6,13 dengan standar deviasi 0,516, nilai minimal 5, dan nilai maksimal 7. Berdasarkan estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis pretest* kelompok kontrol diantara 0,258 sampai dengan 0,704.

Menurut Udiyani (2018), nyeri yang dialami penderita *rheumatoid arthritis* disebabkan oleh terjadinya proses *imunologik* pada *synovial* yang menyebabkan terjadinya *sinovitis* dan pembentukan *pannues* yang

akhirnya menyebabkan kerusakan sendi, adanya inflamasi yang mengakibatkan dilepaskannya mediator-mediator kimiawi seperti kinin dan prostaglandin. Kinin dan mediator kimiawi lainnya dapat merangsang timbulnya rasa nyeri. *Prostaglandin* berperan dalam meningkatkan dan memperpanjang rasa nyeri yang disebabkan oleh suatu rangsangan atau stimulus.

Hasil penelitian yang didapat didukung oleh teori Isbagio (2013) nyeri pada penyakit *rheumatoid arthritis* terutama disebabkan oleh adanya inflamasi yang mengakibatkan dilepaskannya mediator-mediator kimiawi seperti *histamin, bradikinin dan asetilkolin*. Mediator kimiawi lainnya dapat merangsang timbulnya rasa nyeri adalah *prostaglandin* yang berperan dalam meningkatkan dan memperpanjang rasa nyeri yang disebabkan oleh satu rangsangan atau stimulus. Pada *rheumatoid arthritis* nyeri dan inflamasi disebabkan oleh terjadinya proses *imunologik* pada *synovial*. Tahap pertama adanya stimulus antigen kemudian terbentuk *antibody imunoglobulin* membentuk kompleks imun dengan antigen sehingga menghasilkan reaksi inflamasi. Inflamasi akan terlihat di persendian sebagai *sinovitis*. Inflamasi merupakan proses primer dan degenerasi merupakan proses sekunder. Prostaglandin bertindak sebagai *medifer inflamasi prostaglandin* memecah kolagen sehingga dapat merangsang timbulnya nyeri melalui proses edema, proliferasi membran *synovial*, pembentukan pannus penghancur kartilago dan erosi tulang (Udiyani, 2018).

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Mellynda Wurangian (Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita *Gout Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado) menunjukkan hasil pengukuran nyeri pada responden yang berjumlah 30 orang rata-rata nilai penderita sebelum dilakukan kompres hangat adalah 6,23 dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat adalah 3,30 yang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri.

Menurut penelitian Isnawati (2018), menunjukkan sebagian besar lansia yang menderita *Rheumatoid Arthritis* mengalami nyeri, karena nyeri merupakan sesuatu yang bersifat subjektif. Nyeri sedang tersebut dirasakan pada pagi hari setelah bangun pagi, hal ini disebabkan karena setelah bangun pagi lansia mengalami rasa kekakuan pada otot persendian terutama pada bagian sendi ekstremitas. Rasa nyeri tersebut dirasakan karena terjadinya proses inflamasi seperti pembengkakan nyeri serta edema pada sendi. Lansia yang mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* nyeri yang dirasakan pada persendian seperti tertusuk-tusuk disertai kaku terutama di pagi hari kekakuan tersebut berlangsung selama 30 menit. Selain itu akan muncul pembengkakan, kemerahan, dan lemah yang berangsur-angsur sehingga terjadi hambatan gerak sendi dan gangguan aktivitas seperti gangguan berjalan maupun aktivitas sehari-hari lainnya. Tingkat nyeri juga akan dipengaruhi oleh usia yaitu usia 60 tahun keatas tingkat nyeri yang dirasakan akan berbeda dengan bertambahnya usia, umumnya kondisi fisik usia diatas 60 tahun keatas

akan mengalami penurunan kondisi kesehatan seseorang, dengan semakin bertambahnya usia maka terjadi perubahan penurunan fisik dan lansia akan rentan mengalami penyakit menular dan penyakit tidak menular. Jenis kelamin juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri *rheumatoid arthritis*, dimana perempuan akan lebih berisiko mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* hal tersebut terjadi karena terjadinya ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesterone, umumnya kondisi seperti ini akan terjadi setelah masa menopause karena hormone yang dihasilkan oleh perempuan menopause akan sangat rendah.

Berdasarkan uraian di atas, hasil dari penelitian ini menunjukkan nyeri *rheumatoid arthritis* sebelum diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri skala sedang. Nyeri yang dirasakan oleh responden biasanya timbul pada pagi hari setelah bangun pagi, nyeri ini terjadi disebabkan karena faktor usia, kondisi kesehatan, jenis kelamin serta komplikasi dari penyakit yang sedang dideritanya, responden mengatakan biasanya setelah bangun pagi sering mengalami kekakuan pada otot persendian terutama pada bagian sendi ekstremitas. Responden juga mengatakan apabila nyeri *rheumatoid arthritis* muncul responden tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.

### **3. Mengidentifikasi Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Setelah Kompres Cengkeh Pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan setelah kompres cengkeh pada kelompok kontrol diketahui sebagian besar responden mengalami Nyeri *Rheumatoid Arthritis* yang menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok kontrol pada *posttest* 6,13 dengan standar deviasi 0,516, nilai minimal 5, dan nilai maksimal 7. Berdasarkan estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis posttest* kelompok kontrol diantara 0,258 sampai dengan 0,704. Sedangkan setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi diketahui sebagian besar responden mengalami nyeri *rheumatoid arthritis* yang menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok intervensi pada *posttest* 3.47 dengan standar deviasi 0,834, nilai minimal 3, dan nilai maksimal 5. Berdasarkan estimasi interval dapat disimpulkan 95% diyakinkan bahwa nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis posttest* kelompok perlakuan diantara 0,352 sampai dengan 1,014.

Menurut penelitian Nurhayati (2018), sebagian besar lansia yang menderita *Rheumatoid Arthritis* di banjar Uma Anyar mengalami nyeri, karena nyeri merupakan sesuatu yang bersifat subjektif. Nyeri sedang tersebut dirasakan pada pagi hari setelah bangun pagi, hal ini

disebabkan karena setelah bangun pagi lansia mengalami rasa kekakuan pada otot persendian terutama pada bagian sendi ekstremitas. Hasil *posttest* pada kelompok kontrol menunjukkan tidak terjadi perubahan intensitas nyeri, karena pada kelompok kontrol tidak diberikan terapi kompres cengkeh, para responden pada kelompok kontrol mengatakan nyeri *Rheumatoid Arthritis* yang dirasakan mengganggu dan tidak terjadi penurunan.

Kompres hangat merupakan salah satu pengobatan non farmakologi yang dapat membantu meredakan rasa nyeri, kaku dan spasme otot. Efek fisiologis terapi panas terhadap hemodinamik mampu meningkatkan aliran darah, vasodilatasi meningkatkan penyerapan nutrisi, leukosit dan antibodi dan meningkatkan pembuangan sisa metabolik dan sisa jaringan sehingga membantu resolusi kondisi inflamasi (Andarmoro, 2019). Kompres cengkeh dikatakan dapat menurunkan nyeri *rheumatoid arthritis* karena dalam cengkeh terdapat kandungan Senyawa aktif yang terkandung didalam cengkeh antara lain *eugenol, flavonoid, saponin, alkaloid* (Anggitasari & Sc, 2016). Kandungan minyak atsiri eugenol pada cengkeh merupakan salah satu kandungan kimia yang dapat menghambat *enzim siklooksienase* sehingga menurunkan produksi prostaglandin. Menurunnya prostaglandin mengakibatkan sinyal nyeri dapat dihentikan dan terjadi analgesia (Wael et al., 2018).

Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Kompres hangat juga berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga dapat menghilangkan sensasi rasa sakit. Komponen cengkeh jika didiamkan di suhu tinggi akan menimbulkan efek panas dan pedas, kandungan *eugenol* yang juga berfungsi untuk mengurangi nyeri, rasa panas dan pedas serta kandungan *eugenol* tersebut yang dapat meredakan nyeri, rasa kaku, dan spasme otot pada penderita *rheumatoid arthritis* (Andarmoro, 2019).

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Marlina Andriani (Pengaruh Kompres Serai Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lanjut Usia). Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata tingkat intensitas nyeri yang paling banyak dialami lanjut usia dengan kriteria nyeri interval 4-6 atau yang disebut juga dengan kriteria intensitas nyeri sedang. Dengan 95% tingkat kepercayaan, intensitas nyeri klien sebelum dilakukan kompres serai hangat sebesar 4,40 – 5,40 (nyeri sedang). Sedangkan nilai rata-rata intensitas nyeri setelah dilakukan kompres serei hangat adalah 2,95 (nyeri ringan) dengan standar deviasi 1,099. Dengan 95% tingkat kepercayaan, intensitas nyeri klien setelah dilakukan kompres serei hangat antara 2,44 – 3,46 (nyeri ringan). Karena pemberian kompres hangat pada

daerah tubuh akan memberikan sinyal ke *hypothalamus* melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di *hypothalamus* dirangsang, sistem effektor mengeluarkan signal yang mulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, dibawah pengaruh hipotalamik bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini menyebabkan aliran darah kesetiap jaringan bertambah khususnya yang mengalami radang dan nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri sendi pada jaringan yang meradang.

Menurut penelitian Andarmoro (2019), menunjukkan bahwa memberikan kompres cengkeh dapat menimbulkan efek yang baik untuk menurunkan tingkat nyeri, karena kompres akan memberikan rangsangan panas pada permukaan kulit sehingga akan terjadi proses vasodilatasi ke pembuluh jaringan sehingga sirkulasi darah akan membaik. Selain itu penggunaan cengkeh sebagai kompres juga akan memberikan efek fisiologis dengan cara menurunkan nyeri sendi pada tahap transduksi, proses konversi energy dari rangsangan noxius (suhu, mekanik dan kimia) menjadi energy listrik (*impuls saraf*) oleh reseptor sensorik untuk nyeri (*nosireseptor*), pada tahap ini cengkeh memiliki kandungan eugenol yang akan berubah ketika dipanaskan akan menjadi *siklookgenase* yang berperan untuk menghambat terbentuknya *bradikinin* dan *prostaglandin* sebagai mediator nyeri dan

mengakibatkan penyerapan zat *algogen* sehingga ion segera juga menurunkan aksi potensial dengan menghambat serabut A $\beta$  sehingga terjadi penurunan nyeri.

Berdasarkan uraian di atas, hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terjadi perubahan nyeri *rheumatoid arthritis* pada kelompok kontrol karena tidak diberikan intervensi kompres cengkeh pada kelompok kontrol. Responden mengatakan tidak mengalami penurunan rasa nyeri *rheumatoid arthritis* ketika di pagi hari. Sedangkan setelah diberikan intervensi kompres cengkeh pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan nyeri *rheumatoid arthritis*, dimana responden mengatakan setelah rutin melakukan kompres cengkeh rasa nyeri pada lututnya ketika pagi hari sudah berkurang dan tidak terlalu mengganggu aktivitas pribadinya.

#### **4. Pengaruh kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* pre intervensi sebesar 6.27 dan nyeri *rheumatoid arthritis* post intervensi sebesar 3.47, sedangkan nyeri *rheumatoid arthritis* pre kontrol dan post kontrol sebesar 6.13. Berdasarkan hasil tersebut terdapat penurunan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis*.

Berdasarkan hasil uji *Mann Whitney U Test* terhadap *posttest* nyeri *rheumatoid arthritis* menunjukkan nilai probabilitas ( $\text{sig} < 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat dikatakan secara garis besar terdapat perbedaan nyeri *rheumatoid arthritis* setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi.

Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien. Kompres hangat juga berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, kompres hangat juga dapat menghilangkan sensasi rasa sakit. Komponen cengkeh jika didiamkan di suhu tinggi akan menimbulkan efek panas dan pedas, kandungan eugenol yang juga berfungsi untuk mengurangi nyeri, rasa panas dan pedas serta kandungan eugenol tersebut yang dapat meredakan nyeri, rasa kaku, dan spasme otot pada penderita *rheumatoid arthritis* (Andarmoro, 2019).

Kompres cengkeh dikatakan dapat menurunkan nyeri *rheumatoid arthritis* karena dalam cengkeh terdapat kandungan Senyawa aktif yang terkandung didalam cengkeh antara lain *eugenol*, *flavonoid*, *saponin*, *alkaloid* (Anggitasari & Sc, 2016). Kandungan minyak atsiri *eugenol* pada cengkeh merupakan salah satu kandungan kimia yang dapat menghambat enzim siklooksienase sehingga menurunkan produksi prostaglandin. Menurunnya prostaglandin mengakibatkan sinyal nyeri

dapat dihentikan dan terjadi analgesia (Wael et al., 2018). *Eugenol* juga dapat mengendalikan rasa nyeri disebabkan oleh kemampuan memblokir transmisi impuls saraf. *Eugenol* dari cengkeh diduga mempunyai sifat kimia yang mirip dengan mekanisme kerja NSAID (*non steroid anti inflammatory drug*). Mekanisme kerja NSAID terutama melalui hambatan siklookgenase, COX-1 dan COX-2 dengan demikian menghambat sintesis prostaglandin. *Eugenol* dipercaya dapat berperan dalam relaksasi otot polos yaitu dengan melalui mekanisme alterasi resting transmembran potensial, kompetitif antagonis reseptor muskarnik, hambatan kanal ion kalsium atau juga hambatan pelepasan ion kalsium oleh retikulum sarko plasma (Wael et al., 2018).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian kompres cengkeh terhadap nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia dengan memberikan kompres air cengkeh ke sendi atau ke daerah yang nyeri, sehingga hasil yang didapat dari penggunaan tersebut, rasa nyeri yang berkurang, melancarkan peredaran darah dan efek dari kompres cengkeh memberikan stimulasi pada kulit, karena kandungan *eugenol* pada cengkeh yang berfungsi sebagai analgesik juga mempunyai efek hangat pada permukaan kulit.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Udiyani (2018), yang mengatakan bahwa pemberian kompres hangat dapat menyebabkan peningkatan sel darah putih secara total dan terjadi pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi

serta dilatasi pembuluh darah. Tekanan O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> didalam darah meningkat sedangkan pH darah akan mengalami penurunan. Sehingga produksi enkafalin (salah satu bentuk endorphin) akan menekan transmisi sinyal nyeri dengan cara mengikat molekul reseptor tertentu (reseptor opiat) yang ada di sel sinap tanduk dorsal.

## **B. Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring adalah peneliti belum mampu mengontrol faktor fisiologis seperti nyeri sendi, aktivitas fisik, dan penurunan ADL yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri, motivasi yang berbeda dari setiap responden dan kesulitan melakukan intervensi di pagi hari.

## **C. Implikasi Terhadap Pelayanan, Pendidikan, dan Penelitian**

### **1. Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan *evidencebased practice* khususnya terkait dengan lebih menerapkan terapi non farmakologi seperti pemberian Kompres Cengkeh sebagai salah satu upaya untuk menurunkan nyeri *rheumatoid Arthritis*.

## **2. Pendidikan Keperawatan**

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi bagi pendidikan untuk mengembangkan *evidencebased nursing* khususnya mengenai nyeri *rheumatoid arthritis* pada penderita *rheumatoid arthritis*.

## **3. Penelitian Keperawatan**

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai nyeri *rheumatoid arthritis* pada penderita *rheumatoid arthritis* dengan memberikan intervensi non farmakologi yang tepat.

## **BAB VII PENUTUP**

### **A. Simpulan**

Berdasarkan dari hasil penelitian mengenai pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring, dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 21 responden (70,0%), dan berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden terbanyak pada kelompok intervensi berusia 85 tahun 9 responden (60,0%) dan pada kelompok kontrol responden terbanyak berusia 80 tahun 8 responden (53,3%).
2. Nyeri *rheumatoid arthritis* sebelum diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok intervensi pada *pretest* 6,27, dan pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok kontrol pada *pretest* 6,13. Jadi, nilai rata – rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok intervensi dan kelompok kontrol berada pada skala nyeri sedang.
3. Nyeri *rheumatoid arthritis* setelah kompres cengkeh pada kelompok kontrol diketahui sebagian besar responden mengalami Nyeri *Rheumatoid Arthritis* yang menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok kontrol pada *posttest* 6,13 (skala nyeri

sedang). Jadi, pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak terjadi perubahan nyeri *rheumatoid arthritis* karena tidak diberikan intervensi kompres cengkeh pada kelompok kontrol. Sedangkan Nyeri *rheumatoid arthritis* setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi diketahui sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* yang menunjukkan bahwa hasil nilai rata-rata nyeri *rheumatoid arthritis* kelompok intervensi pada *posttest* 3,47 (skala nyeri ringan).

4. Ada pengaruh pemberian kompres cengkeh terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* dilihat dari hasil uji *Mann Whitney U Test* terhadap *posttest* nyeri *rheumatoid arthritis* menunjukkan nilai probabilitas (sig)  $< 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat dikatakan secara garis besar terdapat perbedaan nyeri *rheumatoid arthritis* setelah diberikan kompres cengkeh pada kelompok intervensi.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, saran-saran yang teliti dapat berikan disini adalah sebagai berikut:

### **1. Bagi Perawat**

Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan hendaknya juga dapat menerapkan terapi non farmakologi sebagai salah satu cara dalam mengatasi nyeri *rheumatoid arthritis* pada penderita *rheumatoid arthritis* salah satunya dengan pemberian Kompres Cengkeh.

Selanjutnya penderita dapat diajarkan bagaimana cara melakukan Kompres Cengkeh, sehingga penderita dapat melakukan Kompres Cengkeh secara mandiri dirumah masing-masing responden.

## **2. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini sebagai panduan dasar atau usaha mandiri yang digunakan untuk mengatasi nyeri *rheumatoid arthritis* pada responden yaitu dengan cara melakukan Kompres Cengkeh dipagi hari pada muncul nyeri *rheumatoid arthritis*.

## **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan sebagai bahan penelitian berikutnya dan dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai pengaruh Kompres Cengkeh Kepada Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia maupun pada penderita nyeri *rheumatoid arthritis* lainnya, serta meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi nyeri *rheumatoid arthritis*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amaral, G., Bushee, J., Cordani, U. G., Kawashita, K., Reynolds, J. H., Almeida, F. F. M. D. E., de Almeida, F. F. M., Hasui, Y., de Brito Neves, B. B., Fuck, R. A., Oldenzaal, Z., Guida, A., Tchalenko, J. S., Peacock, D. C. P., Sanderson, D. J., Rotevatn, A., Nixon, C. W., Rotevatn, A., Sanderson, D. J., ... Junho, M. do C. B. (2013). Keperawatan Gerontok. In *Journal of Petrology* (Vol. 369, Issue 1).
- Andarmoro, S. (2019). *Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Sendi Osteoarthritis Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Pandian Sumenep*. 9(2), 52–57.
- Anggitasari, W., & Sc, M. (2016). *Uji Efek Analgetik Minyak Daun Cengkeh ( Syzygium aromaticum )*. 6(2), 0–4.
- Arikhman, N. (2016). *Pengaruh kompres hangat jahe merah (Zingiber Officinale Rosc) terhadap rasa nyeri pada pasien Rheumathoid Arthritis. Tinjauan Sosial, Etika Dan Hukum Surrogate Mother Di Indonesia*, 7(2), 108–113.
- Elsi, M. (2018). *Gambaran faktor dominan pencetus arthritis rheumatoid di wilayah kerja puskesmas danguang danguang payakumbuh tahun 2018*. *MENARA Ilmu*, XII(8), 98–106.
- Ferawati, N., M. K., K., M., D., S., P., N., R., & L. (2017). *Efektifitas Kompres Jahe Merah Hangat Dan Kompres Serai Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Remathoid Pada Lanjut Usia*. 5(1), 1–9.
- Gitaswari, A. A. I. (2019). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Rheumatoid Arthritis Pada Lansia*.
- Imas Masturoh, N. A. T. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*.
- Imran, H. A. (2017). *Peran Sampling Dan Distribusi Data Dalam Penelitian Komunikasi Pendekatan Kuantitatif*. 93.
- Isnawati. (2018). *Efektifitas Terapi Kompres Air Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Arthritis Reumatoid Di Posyandu Lansia*.
- Lestari, Y., Nukmal, N., & Soekardi, H. (2014). *Potensi ekstrak daun cengkeh (Syzygum aromaticum L.) dalam bentuk lotion sebagai zat penolak terhadap nyamuk Aedes aegypti. Pengembangan Teknologi Pertanian Polinela*, 271–277.
- Margowati, S., & Priyanto, S. (2017). *Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis ( Cinnamomum Burmani) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Arthritis Gout. Jurnal, February*, 598–607.
- Noorhidayah, Alfi Yasmina, E. S. (2016). *Terapi Kompres Cengkeh Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Klien Lansia Dengan Nyeri Rematik*. 01(5), 80.

- Nurhayati, E. L. (2018). *Pengaruh Pemberian Bromelain Nanas Terhadap Penurunan Di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Medan Tahun 2018*. 3(2), 59–67.
- Nursalam. (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Salemba Medika.
- Oktarina, rika dwi. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Air Serai (Cymbopogon Nardus) Terhadap Penurunan Nyeri Hiperurisemia Pada Lansia*.
- Prihatin Putri, D. M. (2016). *Pengantar Riset Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Riset dalam Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Siregar, Y. (2016). *Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungn Dengan Kejadian Arthritis Rheumatoid Pada Lansia Di Panti Jompo Guna Budi Baki Medan Tahun 2014*. 2(2), 104–110.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan (Revisii Ce)*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Susilana, R. (2012). *Modul Landasan Teori dan Hipotesis*. Rudi.
- Susilawati, A., Tobing, D. H., Astiti, D. P., & Vembriati, N. (2017). *Bahan Ajar Praktikum Statistik*. 53.
- Udiyani, R. (2018). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Rematik Pada Lansia*. 5(1), 72–76.
- Virgo, G. (2019). *Efektivitas Kompres Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Yang Menderita Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Pembantu Bakau Aceh Wilayah Kerja Puskesmas Batang Tumu*. 3(23).
- Wael, S., Mahulette, F., Wilhelmus Watuguly, T., & Wahyudi, D. (2018). *Pengaruh Ekstrak Daun Cengkeh (Syzygium aromaticum) terhadap Limfosit dan Makrofag Mencit Balb/c*. *Jalan Yos Sudarso No. 338 Serengan*, 23(2), 79–83.
- Yanti, E., & Arman, E. (2018). *Pengaruh Pemberian Kolang Kaling (Arengae Pinnata) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Rematik Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumun*. 1(1), 46–49.

# **LAMPIRAN**





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**BINA USADA BALI**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Komplek Kampus Mapindo. Jl. Kubu Gunung Tegal Jaya Dalung Badung  
Telp. (0361) 9072036; Fax. (0361) 419959; email : [lp2mstikesbinausada@gmail.com](mailto:lp2mstikesbinausada@gmail.com)

---

Nomor : 020/BUB-LP2M/e/VI/2020  
Lamp : -  
Perihal : *Permohonan studi pendahuluan*

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten  
Gianyar  
di -

**Tempat**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi), bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan Studi Pendahuluan sebagai berikut :

Nama Mahasiswa : Sang Ayu Komang Gangga Dewi  
NIM : C1117100  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring  
Tempat Penelitian : Pustu Pejeng Kaja  
Alamat : Jln. Ir. Soekarno, Tampaksiring  
Alokasi Waktu : 11 Juni 2020 s.d 11 Agustus 2020

Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mangupura , 9 Juni 2020

STIKES BINA USADA BALI  
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Ketua



Ns. Gede Arya Bagus Arisudhana, S.Kep., M.Kep  
NIK: 16.02.0089

- Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1. Kepala Puskesmas 2 Tampaksiring
  2. Kepala Pustu Pejeng Kaja
  3. Kelihatan Dinas Uma Anyar
  4. Arsip

*"Unggul dan Terpercaya"*



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BINA USADA BALI**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Komplek Kampus Mapindo, Jl. Kubu Gunung Tegat Jaya Dalung Badung  
Telp. (0361) 9072036; Fax. (0361) 419959; email : [lpjpmstikesbinasada@gmail.com](mailto:lpjpmstikesbinasada@gmail.com)

Nomor : 042/BUB-LP2M/e/XII/2020  
Lamp : -  
Perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*

Kepada

Yth. Kepala Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali  
di -

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka pengusulan Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa (SKRIPSI), bersama ini mahasiswa kami mengajukan permohonan ijin untuk melaksanakan Penelitian sebagai berikut :

Nama Peneliti : Sang Ayu Komang Gangga Dewi  
NIM : C1117100  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring  
Tempat Penelitian : Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja  
Alamat Tempat Penelitian : Jl. Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja  
Alokasi Waktu Penelitian : 9 Desember 2020 s.d. 9 Februari 2021  
Demikian permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mangrupa, 8 Desember 2020  
STIKES BINA USADA BALI  
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Kota  
  
Ns. Gede Arya Bangsa Arisudhama S.Kep., M.Kep.  
N.P. 02.0089

Terselasa disampaikan kepada Yth.;

1. Kepala Badan Kesehatan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar
3. Kepala UPTD Puskesmas 2 Tampaksiring
4. Kepala Puskesmas Pejeng Kaja Tampaksiring
5. Kepala Desa Pejeng Kaja Tampaksiring
6. Kepala Dinas Banjar Uma Anyar
7. Anip

*"Unggul dan Terpercaya"*



**PEMERINTAH PROVINSI BALI  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU**

Jalan Raya Puputan, Ni Mandala Denpasar 80235  
Telp. (0361) 240804 Fax. (0361) 256905 website: [www.dpmptsp.baliprov.go.id](http://www.dpmptsp.baliprov.go.id) e-mail:  
[dpmptsp@baliprov.go.id](mailto:dpmptsp@baliprov.go.id)

Nomor	: 070/2015/IZIN-C/DISPMPT	Kepada	
Lampiran		Yth. Bupati Gianyar	
Lampiran	: -	cc. Kepala DPMTSP Kabupaten Gianyar	
Hal	: <u>Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian</u>	di -	<u>Tempat</u>

**I. Dasar**

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari Ns. Gede Arya Bagus Ariudhana, S.Kep., M.Kep Nomor 042/BUB-LP2MeXXI/2020, tanggal 08 Desember 2020, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

**II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:**

Nama : Sang Ayu Komang Gangga Dewi  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Br. Tengah Tampakiring  
Judul/bidang : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampakiring  
Lokasi Penelitian : Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja  
Jumlah Peserta : 1 Orang  
Lama Penelitian : 2 Bulan (09 Desember 2020 - 09 Februari 2021)

**III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :**

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka diperpanjang Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- Menyerahkan hasil kegiatan kepada Pemerintah Provinsi Bali, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali.

**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-**

Bali, 14 Desember 2020  
a.n  
GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PTSP PROVINSI BALI



**DEWA PUTU MANTERA**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19621231 198503 1 102

**Tembusan kepada Yth**

- Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
- Yang bersangkutan



Dokumen ini telah dibundel dengan sistem elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh G2-E



**PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR**  
 DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
 Jalan Ngurah Rai No. 5-7 Telp (0361) 942230  
 Website : <http://www.kab.gianyar.go.id> email : [dpmptsp@kab.gianyar.go.id](mailto:dpmptsp@kab.gianyar.go.id)  
 Instagram @dpmptsp\_gianyar  
**GIANYAR**



### SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI

NOMOR : 070/0639/DPH-PTSP/1P/2020

- I. Dasar
  1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
  2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : 070/2915/IZIN-C/DISPMPPT, Tanggal 14 Desember 2020, Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian.
  3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 0639/DPH-PTSP/1P/2020 tanggal 16 Desember 2020.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
 

Nama	: Sang Ayu Komang Gangga Dewi
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Br. Tengah Tampaksiring
Judul Penelitian	: Pengaruh Kompres Gengkul Terhadap Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Banjar Lima Anyer Desa Pejeng Kaja Tampaksiring
Lokasi Penelitian	: Banjar Lima Anyer Desa Pejeng Kaja
Jumlah Peserta	: 1 Orang
Lama Penelitian	: 9 Desember 2020 s/d 9 Februari 2021
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
  1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
  2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
  3. Menaatl segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
  4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
  5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
  6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekhiduran dalam perbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar  
 Pada Tanggal 21 Desember 2020  
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
 Kabupaten Gianyar

**I. Dina Suci Ari Mudarta, SE, MM**  
 Pemoina Utama Muda  
 NIP. 19650810 198503 1 005

- Tembusan kepada Yth. :
1. Petinggi Desa Pejeng Kaja
  2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
  3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
  4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
  5. Instansi Terkait di lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian

Dokumen ini tidak boleh disebar dengan media sosial/elektronik yang merugikan



PEMERINTAH KABUPATEN GIANYAR  
KECAMATAN TAMPAKSIRING  
DESA PEJENG KAJA  
Jalan Dr.Ir.Sukarno Telp. (0361) 981739

Nomor : 440/261/PKJ.  
Lamp. : -  
Pihal : Pengadaan Penelitian

Pejeng Kaja, 21 Desember 2020.  
K e p a d a :  
Yth. Ketua STIKES Bina Usaha Bali  
di-  
Dalung

Menindaklanjuti surat tembusan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Usaha Bali tertanggal 8 Desember 2020, Nomor : 042/BUB-LP2M/e/XII/2020 perihal permohonan ijin penelitian, maka bersama ini kami memberi ijin untuk melaksanakan penelitian sebagai berikut :

Nama Peneliti : Sang Ayu Komang Gangga Dewi.  
NIM : C1117100  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri Rheumatoid Arthristis Pada Lansia Di Banjar Umahanyar Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring.  
Tempat Penelitian : Banjar Umahanyar, Desa Pejeng Kaja.  
Alamat Tempat Penelitian : Jl.Banjar Umahanyar, Desa Pejeng Kaja.  
Alokasi Waktu Penelitian : 9 Desember 2020 s/d 9 Pebruari 2021.

Demikian disampaikan surat ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan disampaikan kepada yth :

1. Ketua BPD Desa Pejeng Kaja
2. Babinkamtibmas Pejeng Kaja
3. Babinsa Desa Pejeng Kaja
4. Arsip

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Judul Peneliti : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis*  
Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring

Peneliti : Sang Ayu Komang Gangga Dewi

Pembimbing :

Pembimbing 1: Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kep.

Pembimbing 2 : Alfiery Leda Kio, SE., MPH

Saudara Yang Terhormat,

Saya adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Bina Usada Bali. Dalam rangka untuk menyelesaikan Tugas Akhir, saya bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring”

Pengumpulan data melalui pengisian instrument penelitian ini, agar tidak terjadi kesalahan saya mohon petunjuk pengisian dibaca secara seksama

Hasil penelitian ini sangat tergantung pada jawaban yang saudara berikan, oleh karena itu saya mohon diisi sesuai dengan keadaan yang saudara rasakan. Kerahasiaan identitas saudara akan dijaga dan tidak disebarluaskan. Penulisan identitas pada lembar instrument peneliti cukup dengan inisial saudara, misalnya Made Warni ditulis Ny. MD.

Saya sangat menghargai kesediaan dan perhatian Saudara, untuk itu saya sampaikan terimakasih. Semoga partisipasi Saudara dapat mendukung dalam pengembangan ilmu pengetahuan ilmu keperawatan dan kinerja profesi di masa mendatang

Mengetahui,  
Pembimbing I/II

Mangupura, ..... 2021  
Peneliti

(Ns. I Putu Artha Wijaya, S.Kep., M.Kes)  
NIK. 11.01.0045

(Sang Ayu Komang Gangga Dewi)

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya telah mendapatkan penjelasan dengan baik mengenai tujuan dan manfaat penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar, Desa Pejeng Kaja, Tampaksiring”.

Saya mengerti bahwa saya akan diminta untuk mengisi instrument penelitian dan memberikan jawaban sesuai dengan yang dirasakan serta mengikuti prosedur intervensi yang diberikan sebagai proses dalam mengurangi rasa nyeri yang saya rasakan akibat dari nyeri *Rheumatoid Arthritis*, yang memerlukan waktu 15 menit. Saya mengerti resiko yang akan terjadi pada penelitian ini tidak ada. Apabila ada pertanyaan dan intervensi yang menimbulkan respon emosional, maka penelitian akan dihentikan dan peneliti akan memberikan dukungan serta berkolaborasi dengan dokter dan tenaga medis yang terkait untuk mendapatkan terapi lebih lanjut.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai data penelitian ini akan dirahasiakan, dan kerahasiaan ini akan dijamin. Informasi mengenai identitas saya tidak akan ditulis pada instrument penelitian dan akan tersimpan secara terpisah di tempat terkunci.

Saya mengerti bahwa saya berhak menolak untuk berperan serta dalam penelitian ini atau mengundurkan diri dari peneliti setiap saat tanpa adanya sanksi atau kehilangan hak-hak saya.

Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini atau mengenai peran serta saya dalam penelitian ini dan telah dijawab serta dijelaskan secara memuaskan. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam penelitian ini dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden.

Peneliti

Mangupura,.....2021

Responden

(Sang Ayu Komang Gangga Dewi)

(.....)

### PROSEDUR TINDAKAN KOMPRES CENGKEH

Nama Tindakan	Kompres Cengkeh
Pengertian	Suatu tindakan dengan menggunakan kain handuk yang sudah dilembabkan dengan cairan rebusan cengkeh yang bersuhu 40-43 <sup>0</sup> c dengan waktu pemberian 15 menit 1kali dalam sehari selama 9 kali pertemuan dalam 3 minggu, dan kain handuk atau washlap diganti setiap 5-10 menit untuk mempertahankan suhu tetap terjaga.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi nyeri</li> <li>2. Merelaksasikan otot</li> <li>3. Vasodilatasi pembuluh darah</li> </ol>
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1 sendok makan cengkeh kering (15 gram), direbus dengan 150 ml air</li> <li>2. 2 buah handuk/washlap</li> <li>3. Minyak (baby oil)</li> <li>4. Termometer zat cair</li> <li>5. Jam tangan</li> <li>6. 1 kom besar</li> <li>7. Handrubs</li> <li>8. Lembar observasi nyeri (numerik)</li> </ol>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri salam kepada klien</li> <li>2. Berikan klien dan keluarga kesempatan untuk bertanya</li> <li>3. Berikan posisi nyaman pada klien</li> <li>4. Cuci tangan dengan handrubs</li> <li>5. Berikan minyak (baby oil) di area yang akan dikompres, basahi handuk/washlap dengan air rebusan cengkeh</li> </ol>

	<p>dengan suhu 40-43<sup>0</sup>c, peras handuk/washlap agar tidak terlalu basah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Letakan kain kompres di area yang mengalami nyeri</li> <li>7. Apabila handuk mulai kering atau suhu relatif dingin ulangi setiap 5-10 menit dan masukan kembali kedalam cairan kompres dan letakkan kembali ke daerah kompres, lakukan berulang-ulang hingga efek yang diinginkan dapat tercapai.</li> <li>8. Angkat kompres pada waktu yang ditetapkan yaitu 15 menit</li> <li>9. Setelah selesai keringkan daerah kompres yang basah</li> <li>10. Rapiakan alat dan cuci tangan.</li> </ol>
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan klien terhadap intensitas nyeri dengan skala numeric</li> <li>2. Beri reinforcement positif pada klien</li> <li>3. Dokumentasi hasil kegiatan</li> <li>4. Kontak waktu untuk pertemuan selanjutnya.</li> </ol>

### LEMBAR OBSERVASI

#### A. IDENTITAS RESPONDEN

 No Resp :  

Inisial :

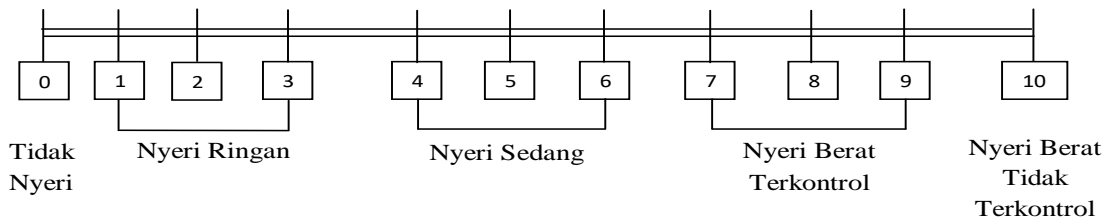
Umur :

Jenis kelamin :

#### B. Pengukuran Intensitas Nyeri

Coba Bapak/Ibu tunjukkan pada garis mana nyeri yang saudara rasakan saat ini seperti skala nyeri dibawah ini ?

Skala Nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*)



Keterangan :

Skala nyeri tersebut di tunjukkan kepada pasien dan dijelaskan tentang nilai nyeri pada skala, kemudian pasien ditanya, kalau misalnya diukur dengan skala nyeri 0-10 seperti pada skala ini, berapa nilai nyeri yang anda rasakan ?

Semakin besar nilai, semakin berat nyeri yang dirasakan.

1. Skala 0 : tidak nyeri
2. Skala 1-3 (nyeri ringan) : nyeri masih dapat ditahan dan tidak mengganggu pola aktivitas penderita
3. Skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) : nyeri sedikit kuat sehingga dapat mengganggu pola aktivitas penderita
4. Skala nyeri 7-9 (nyeri berat terkontrol) : nyeri yang sangat kuat sehingga memerlukan *therapy* medis dan tidak dapat melakukan pola aktivitas mandiri
5. Skala nyeri 10 (nyeri berat tidak terkontrol) : nyeri sangat kuat sehingga memerlukan perawatan dan pola aktivitas ketergantungan total

**HASIL PENGOLAHAN DATA DENGAN SPSS**

**Statistics**

Jenis Kelamin

		Statistic	Bootstrap <sup>a</sup>			
			Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
N	Valid	30	0	0	30	30
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.70	.00	.09	1.53	1.87
Median		2.00	-.01	.10	2.00	2.00
Std. Deviation		.466	-.012	.043	.346	.507
Minimum		1				
Maximum		2				

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bootstrap for Percent <sup>a</sup>			
						Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	Laki-Laki	9	30.0	30.0	30.0	-.4	8.5	13.3	46.7
	Perempuan	21	70.0	70.0	100.0	.4	8.5	53.3	86.7
Total		30	100.0	100.0		.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

**Statistics**

			Statistic	Bootstrap <sup>a</sup>			
				Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
N	Valid	Umur Klp Kontrol	15	0	0	15	15
		Umur Klp Intervensi	15	0	0	15	15
	Missing	Umur Klp Kontrol	0	0	0	0	0
		Umur Klp Intervensi	0	0	0	0	0
Mean		Umur Klp Intervensi	83.00	.00	.63	81.67	84.00
Median		Umur Klp Intervensi	85.00	-1.09	2.06	80.00	85.00
Std. Deviation		Umur Klp Intervensi	2.535	-.092	.201	2.070	2.582
Minimum		Umur Klp Intervensi	80				
Maximum		Umur Klp Intervensi	85				

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

**Umur Klp Kontrol**

					Bootstrap for Percent <sup>a</sup>				
					Bias	Std. Error	95% Confidence Interval		
							Lower	Upper	
Valid	80	8	53.3	53.3	53.3	-.4	12.6	26.7	80.0
	85	7	46.7	46.7	100.0	.4	12.6	20.0	73.3
Total		15	100.0	100.0		.0	.0	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

### Umur Klip Intervensi

		Bootstrap for Percent <sup>a</sup>							
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
								Lower	Upper
Valid	80	6	40.0	40.0	40.0	.1	12.6	20.0	66.7
	85	9	60.0	60.0	100.0	-.1	12.6	33.3	80.0
	Total	15	100.0	100.0		-.1	3.2	100.0	100.0

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

### Descriptives

		Klasifikasi Kelompok		Statistic	Std. Error
Skor Nyeri	Pretest Kelompok Intervensi	Mean		6.27	.206
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.82	
			Upper Bound	6.71	
		5% Trimmed Mean		6.24	
		Median		6.00	
		Variance		.638	
		Std. Deviation		.799	
		Minimum		5	
		Maximum		8	
		Range		3	
		Interquartile Range		0	
		Skewness		1.386	.580
		Kurtosis		1.891	1.121
			Posttest Kelompok Intervensi	Mean	
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			3.00	
	Upper Bound			3.93	

	5% Trimmed Mean		3.41	
	Median		3.00	
	Variance		.695	
	Std. Deviation		.834	
	Minimum		3	
	Maximum		5	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		1.400	.580
	Kurtosis		.138	1.121
Pretest Kelompok Kontrol	Mean		6.13	.133
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.85	
		Upper Bound	6.42	
	5% Trimmed Mean		6.15	
	Median		6.00	
	Variance		.267	
	Std. Deviation		.516	
	Minimum		5	
	Maximum		7	
	Range		2	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		.282	.580
	Kurtosis		1.401	1.121
Posttest Kelompok Kontrol	Mean		6.13	.133
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.85	
		Upper Bound	6.42	
	5% Trimmed Mean		6.15	

Median	6.00	
Variance	.267	
Std. Deviation	.516	
Minimum	5	
Maximum	7	
Range	2	
Interquartile Range	0	
Skewness	.282	.580
Kurtosis	1.401	1.121

### Tests of Normality

	Klasifikasi Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Nyeri	Pretest Kelompok Intervensi	.431	15	.000	.675	15	.000
	Posttest Kelompok Intervensi	.445	15	.000	.581	15	.000
	Pretest Kelompok Kontrol	.402	15	.000	.694	15	.000
	Posttest Kelompok Kontrol	.402	15	.000	.694	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

### Descriptive Statistics

		Statistic	Bootstrap <sup>a</sup>			
			Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
Pretest Kelomok Intervensi	N	15	0	0	15	15
	Minimum	5				
	Maximum	8				

	Mean	6.27	.01	.20	5.93	6.73
	Std. Deviation	.799	-.054	.199	.258	1.056
Valid N (listwise)	N	15	0	0	15	15

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

### Descriptive Statistics

		Statistic	Bootstrap <sup>a</sup>			
			Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
Posttest Kelompok Intervensi	N	15	0	0	15	15
	Minimum	3				
	Maximum	5				
	Mean	3.47	-.01	.20	3.13	3.87
	Std. Deviation	.834	-.049	.165	.352	1.014
Valid N (listwise)	N	15	0	0	15	15

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

### Descriptive Statistics

		Statistic	Bootstrap <sup>a</sup>			
			Bias	Std. Error	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
Pretest Kelompok Kontrol	N	15	0	0	15	15
	Minimum	5				
	Maximum	7				
	Mean	6.13	-.01	.13	5.87	6.40
	Std. Deviation	.516	-.026	.113	.258	.704

Posttest Kelompok Kontrol	N	15	0	0	15	15
	Minimum	5				
	Maximum	7				
	Mean	6.13	-.01	.13	5.87	6.40
	Std. Deviation	.516	-.026	.113	.258	.704
Valid N (listwise)	N	15	0	0	15	15

a. Unless otherwise noted, bootstrap results are based on 1000 bootstrap samples

### Ranks

	Klasifikasi Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Nyeri	Pretest Kelompok Intervensi	15	22.90	343.50
	Posttest Kelompok Intervensi	15	8.10	121.50
	Total	30		

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Hasil Nyeri
Mann-Whitney U	1.500
Wilcoxon W	121.500
Z	-4.854
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Klasifikasi Kelompok

b. Not corrected for ties.

### Ranks

	Klasifikasi Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Nyeri	1	15	15.50	232.50
	2	15	15.50	232.50
	Total	30		

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Hasil Nyeri
Mann-Whitney U	112.500
Wilcoxon W	232.500
Z	.000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1.000 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Klasifikasi Kelompok

b. Not corrected for ties.



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES BINA USAHA BALI

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
"ETHICAL APPROVAL"

NO : 314/EA/KEPK-BUB-2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Sang Ayu Komang Gangga Dewi  
*The Research Protocol Proposed By*

Peneliti utama : Sang Ayu Komang Gangga Dewi

Nama institusi : STIKES Bina Usaha Bali  
*Name of the Institution*

Dengan judul : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring.

Title : *The Effect Of Clove Compress On Rheumatoid Arthritis Pain In The Elderly In Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring*

Diryatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu :  
1. Nilai sosial, 2. Nilai ilmiah, 3. Persebaran beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Rujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.  
Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards:  
1. Social values, 2. Scientific values, 3. Equitable assessment and benefits, 4. Risk, 5. Permission/exploitation, 6. Confidentiality and privacy, and 7. Informed consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines.  
This is as indicated by the fulfillment indicators of each standard.

Pernyataan Lait Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 4 Desember 2020 sampai 4 Desember 2021  
*This declaration of ethics applies during the period December 4<sup>th</sup> 2020 until December 4<sup>th</sup> 2021*

Batang, 4 Desember 2020

Ketua,  
  
Ns. Komang Yugi Triana, M.Kep., Sp.Kep.An  
NIK : 13.12.0068

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA USADA BALI

SK. MENDIKNAS RI NOMOR : 122/D/O/2012  
 TERAKREDITASI BAN PT.NOMOR 351/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
 Kompleks Kampus Mapindo, Jln. Padang Luwih, Tegal Jaya Dalung-Badung.  
 Telp:(0361)433132; Fax:419959; Email:[binausada@yahoo.com](mailto:binausada@yahoo.com);  
 Website: [binausadabali.ac.id](http://binausadabali.ac.id)

---



---

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

Mahasiswa : Sang Ayu Komang Gangga Dewi




NIM/Semester: C1117100/VIIIC









Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Cengkeh Terhadap Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada

Lansia Di Banjar Uma Anyar Desa Pejeng Kaja Tampaksiring.

Pembimbing : 1. Ns. I Putu Artha Wijaya, S. Kep., M. Kep.

2. Alfiery Leda Kio, SE., MPH.



No.	Hari/Tanggal	Topik Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing I	Paraf Pembimbing II
1.	Jumat, 1 Januari 2021	Bimbingan judul	Mencari sumber yang lain		
2.	Senin, 11 Januari 2021	Bimbingan Judul	ACC Judul		
3.	Senin, 11 Januari 2021	Bimbingan Judul	ACC Judul Lanjut BAB I		





4.	Kamis, 14 Januari 2021	BAB I	Revisi BAB I Saran		
5.	Jumat, 15 Januari 2021	BAB I	ACC BAB I Lanjut BAB II		
6.	Kamis, 21 Januari 2021	BAB II	Revisi BAB II Saran		
7.	Jumat, 22 Januari 2021	BAB II	ACC BAB II Lanjut BAB III		
8.	Rabu, 27 Januari 2021	BAB III	Revisi BAB III Saran		
9.	Jumat, 29 Januari 2021	BAB III	ACC BAB III Lanjut BAB IV		
10.	Rabu, 3 Februari 2021	BAB I	Revisis BAB I Lanjut BAB II		
11.	Senin, 8 Februari 2021	BAB II	Revisi BAB I dan II Lanjut BAB III		



# Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan BINA USAHA BALI

SK. MENDIKNAS RI NOMOR : 122/D/O/2012  
TERAKREDITASI BAN PT. NOMOR 351/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015  
Kompleks Kampus Mapindo, Jln. Padang Luwih, Tegal Jaya Dalung-Badung.  
Telp(0361)433132; Fax:419959; Email:[binausaha@yahoo.com](mailto:binausaha@yahoo.com);  
Website: [binausadabali.ac.id](http://binausadabali.ac.id)

12.	Jumat, 12 Februari 2021	BAB IV	ACC BAB IV		
13.	Senin, 15 Februari 2021	BAB III	Revisi BAB I, BAB II, dan BAB III Lanjut BAB IV		
14.	Kamis, 18 Februari 2021	BAB IV	Revisi BAB I, BAB II, BAB III, BAB IV, dan Daftar pustaka		
15.	Senin, 22 Februari 2021	BAB IV	ACC BAB I – IV		
16.	Selasa, 2 Maret 2021	BAB V	Revisi BAB V Saran		
17.	Jumat, 5 Maret 2021	BAB V	Revisi BAB V Saran		
18.	Senin, 8 Maret 2021	BAB V dan BAB VI	Revisi BAB V dan BAB VI Saran		

19.	Selasa, 9 Maret 2021	BAB V dan BAB VI	ACC BAB V Revisi BAB VI Saran		
20.	Rabu, 10 Maret 2021	BAB VI	ACC BAB VI Lanjut BAB VII		
21.	Senin, 15 Maret 2021	BAB VII	Revisi BAB VII		
22.	Jumat, 19 Maret 2021	BAB V – VII	Revisi BAB VI dan BAB VII Lanjut Skripsi lengkap		
23.	Senin, 22 Maret 2021	Bimbingan Skripsi Lengkap dan Abstrak	ACC Skripsi ACC Abstrak Lanjut persiapan sidang skripsi		
24.	Senin, 29 Maret 2021	Bimbingan Skripsi Lengkap dan Abstrak	ACC Skripsi ACC Abstrak Lanjut persiapan sidang skripsi		

**DOKUMENTASI**

