

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT KOMBINASI SERAI
DAN KAYU MANIS TERHADAP SKALA NYERI
PADA PASIEN *GOUT ARTHRITIS* DI PUSKESMAS
SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**



**DISUSUN OLEH:
ANI ASTRIA
NIM:P05120317007**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT KOMBINASI SERAI
DAN KAYU MANIS TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN
GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S. Tr. Kep)

Oleh:

ANI ASTRIA

NIM:P0 5120317007

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT KOMBINASI SERAI
DAN KAYU MANIS TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN
GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Dipersiapkan dan dipresentasikan oleh:

ANI ASTRIA
NIM:PG5120317007

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Dipresentasikan Di Hadapan
Penguji Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal

Oleh
Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II



Widia Lestari, S. Kep, M. Sc
NIP. 198106052005012004



Ns. Hendri Heriyanto, M. Kep
NIP. 198205152002121004

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI


**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT KOMBINASI SERAI
DAN KAYU MANIS TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN
GOUT ARTHRITIS DI PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Disiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

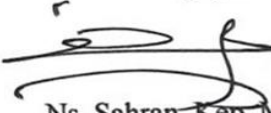
ANI ASTRIA
NIM: P0 5120317007

Telah diujikan didepan Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 20 Mei 2021, dan dinyatakan
LULUS

Ketua Dewan Penguji


Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP. 196810071988031005


Penguji I


Ns. Sahran, Kep., M.Kep
NIP. 197709132002121002

Penguji II



Ns. Hendri Heriyanto, S.Kep., M.Kep
NIP. 198205152002121004

Penguji III


Widia Lestari, S.Kep., M.Sc
NIP. 198105062005012004

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan (S. Tr. Kep)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Ns. Hermansyah, S. Kep, M. Kep
NIP. 197507161997031002

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

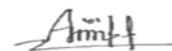
Nama : Ani Astria
NIM : P0 5120317 007
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Kompes Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 2021

Yang Menyatakan



Ani Astria
NIM. P0 5120317 007

HALAMAN BIODATA PENELITI



A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Ani Astria
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	NIM	P0 5120 317 007
4.	Tempat Dan Tanggal Lahir	Ciptodadi, 27 Juli 1999
5.	E-Mail	Astriaani27@gmail.com
6.	Nomor Telp/HP	081242436375
7.	Alamat Rumah	Jl. Sultan Mahmud Badaruddin II Lr. Arohim RT 01 N0 17 Kel Simpang Priuk Kota Lubuklinggau Selatan II
8.	Nomor Telpon/Faks	-

B. Riwayat pendidikan

	TK	SD	SMP	SMA
Nama Sekolah	Mardhotillah Kota Lubuklinggau	SD Negeri 58 Kota Lubuklinggau	SMP Negeri 2 Kota Lubuklinggau	SMA Negeri 1 Kota Lubuklinggau
Tahun Masuk-Lulus	2004-2005	2005-2011	2011-2014	2014-2017

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

▪ **Motto**

- ❖ Jangan pernah takut untuk terus menjadi orang baik, Allah always for you
- ❖ Tinggalkan semua yang membuatmu terpuruk, Lakukan saja apapun yang membuat kamu bahagia
- ❖ Allah yuftah alaikum, Semua akan indah pada waktunya

▪ **Persembahan**

Segala puja dan puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia kupersembahkan Skripsi ini untuk :

- ❖ Allah SWT, Karena hanya atas izin dan karunianyalah maka skripsi ini dapat terselesaikan. Puji syukur yang tak terhingga pada Allah SWT yang telah mengabdikan segala do'aku.
- ❖ Kedua Orang tuaku, Ayah Tri Karyono dan Ibu Juwita Asmara yang selalu mendidik dengan baik, selalu memberikan kasih dan sayang serta selalu mendoakan dengan sadar dan ikhlas. Selalu memenuhi kebutuhanku dan selalu memberikan semangat untukku tanpa henti serta selalu ada untukku kapanpun dimanapun untuk semua hal yang terbaik untukku.
- ❖ Untuk Alm adikku, Febri Astrio yang luar biasa kuat dan sangat aku cintai, terimakasih untuk selalu memberikan semangat, dukungan, doa dan selalu menemaniku hingga aku semester 6, aku kuat disini karenamu.
- ❖ Terimakasih untuk Keluarga Besar Arohim (Terkhusus Keluarga Besar H.M Yusuf) yang aku sayangi mereka yang selalu mendukung dan mengiringi langkahku.
- ❖ Terimakasih kepada dosen pembimbingku Ibu Widia dan Pak Hendri yang selama ini telah banyak memberi bimbingan dan nasehat, selalu sabar dalam membimbingku dan selalu meluangkan waktu untuk membimbingku sampai skripsi ini terselesaikan.

- ❖ Terimakasih kepada Puskesmas Sawah Lebar yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian.
- ❖ Terimakasih orang-orang terbaik Harum, Sherly, Tantri, Oktavia , Elwina, mereka sudah seperti saudaraku yang selalu ada menyemangati dan menemani kehidupan di 4 tahun perkuliahan ini. Suka duka sudah kami lewati serta merekalah yang selalu menjadi orang garis terdepan disaat masa kuliah ku terpuruk kalau tiada kalian mungkin aku tidak ada di titik ini, semoga persahabatan kita selalu terjaga Aamiin
- ❖ Terimakasih orang-orang terpilih sedari masa putih abu Hanny, Vira, Rere, Yuli, Melly, Ucy, wahyu, adit, jati dan rabbani tetap kompak, saling menyemangati dan selalu lukis kisah terbaik di setiap perjalanan kita.
- ❖ Terima kasih teman-teman seperjuangan DIV Keperawatan Panca Abhinaya Pinggala sudah saling mengingatkan, saling membantu, saling memberikan semangat dan semua kisah dari sedih hingga senang yang telah kita ciptakan bersama selama 4 tahun ini. Semoga kedepan kita semua menjadi orang-orang yang sukses
- ❖ Terimakasih untuk kakak-kakak dan adik-adik pembimbingku, kak Meisi, kak Melisa, kak Bayu, Dika, Lala, Aji, Wulan dan Tari yang selama ini selalu memberi semangat, nasehat dan selalu membantu ku, Tetap jaga sirahturahmi kita dan tetap selulu saling membantu dalam keadaan apapun
- ❖ Terimakasih untuk Almamater kebanggaanku Poltekkes Kemenkes Bengkulu

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Allah SWT atas nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompes Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021”. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui bagaimana Pengaruh Pemberian Kompes Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi penelitian ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dari dosen pembimbing dan dorongan dari berbagai pihak. Dalam penyelesaian penulisan, penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM.,MPH. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Ns. Septiyanti, S.Kep,M.Pd. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Bapak Ns. Hermansyah, S.Kep.,M.Kep. Selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Widia Lestari, S.Kep., M.Sc. Selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Ns. Hendri Heriyanto, S. Kep, M. Kep selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu dan tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu. yang telah memberikan bimbingan dan sumbang saran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

7. Kepala Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dan pegawai yang telah memberikan izin dan bantuan selama proses penelitian.
8. Kedua orangtuaku yang hebat, Bapak dan Ibu yang dengan luar biasa membimbingku dalam kesederhanaanya berusaha memperjuangkanku mengejar gelar sarjana yang selalu memenuhi kebutuhanku dan mengiringi suksesku dalam Do'a.
9. Semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta nasihat yang telah diberikan akan menjadi amal baik oleh Allah SWT. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan dan metodologi, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi dimasa yang akan datang.

Penulis berharap semoga skripsi yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa prodi keperawatan bengkulu lainnya.

Bengkulu, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN BIODATA	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep <i>Gout Arthritis</i>	6
B. Konsep Nyeri	12
C. Konsep Kompres Hangat Serai.....	17
D. Konsep Kompres Hangat Kayu Manis.....	18
E. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Serai dan Kayu Manis.	19
F. KerangkaTeori	21
BAB III KERANGKA KONSEP	22
A. Kerangka Konsep.....	22
B. Hipotesis Penelitian.....	23
C. Definisi Operasional.....	23
BAB IV METODE PENELITIAN	24

A. Desain Penelitian	24
B. Waktu Penelitian Dan Tempat Penelitian	25
C. Populasi Dan Sampel	25
D. Pengumpulan Data	27
E. Instrumen	27
F. Pengolahan Data	28
G. Analisa Data	28
H. Alur Penelitian	29
I. Etika Penelitian	32
BAB V HASIL PENELITIAN	35
A. Jalan Penelitian	35
B. Analisis Univariat.....	37
C. Analisis Bivariat.....	39
BAB VI PEMBAHASAN	41
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	41
B. Keterbatasan Penelitian	46
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	45
A. Kesimpulan	45
B. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Teori	21
3.1 Kerangka Konsep.....	22
4.1 Desain Penelitian.....	24
4.2 Alur Penelitian	32

DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	30
5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021.....	38
5.2 Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Tindakan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Dokumentasi

Lembar hasil Penelitian

Data Hasil SPSS

Lembar Standar Operasional Prosedur (SOP)

Instrumen Pengukuran Nyeri (NRS)

Lembar Informasi Penelitian

Lembar Informed Consent

Keterangan Layak Etik (Ethical Exemption)

Surat Izin Penelitian Kesbangpol Kota Bengkulu

Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Surat Izin Penelitian Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Sawah Kota Bengkulu

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT KOMBINASI SERAI
DAN KAYU MANIS TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN *GOUT*
ARTHRITIS DI PUSKESMAS
SAWAH LEBAR KOTA BENGKULU TAHUN 2021
*Ani Astria, *Widia Lestari, *Hendri Heriyanto
*Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Email: astriaani27@gmail.com**

ABSTRAK

Gout arthritis merupakan penyakit yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang yang disebabkan adanya endapan kristal monosodium urat yang terkumpul didalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat didalam darah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis* Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021. Berdasarkan data peneliti di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu terdapat 167 orang penderita *gout arthritis*. Salah satu cara meringankan nyeri pada penderita *gout arthritis* dengan pemberian kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis. Desain penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan design *pre test-post test with control group*. Sampel penelitian ini berjumlah 40 orang yang terdiri dari 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang pada kelompok kontrol. Teknik yang di gunakan pada penelitian ini adalah simple random sampling. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *paired T-Independen* untuk kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan uji *t-paired dependent* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan. Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan skala nyeri yang signifikan setelah diberikan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis pada penderita *gout arthritis* yaitu ($p=0.000$)

Kata kunci : *Gout Arthritis*, Kompres Hangat, Serai, Kayu Manis

**THE EFFECT OF GIVING WARM COMBINATION OF SERAI AND
SWEET WOOD COMBINATION ON PAIN SCALE IN GOUT
ARTHRITIS PATIENTS AT PUSKESMAS SAWAH LEBAR**

BENGKULU CITY IN 2021

*** Ani Astria, * Widia Lestari, * Hendri Heriyanto**

*** Applied Nursing Study Program at the Health Polytechnic of the Ministry
of Health, Bengkulu**

Email: astriaani27@gmail.com

ABSTRACT

Gout arthritis is a disease characterized by repeated pain caused by deposits of monosodium urate crystals that accumulate in the joints as a result of high levels of uric acid in the blood. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses from the combination of lemongrass and cinnamon on the pain scale in patients with gout arthritis at Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu City in 2021. Based on the research data in the UPTD work area of Sawah Lebar Community Health Center, Bengkulu City, there were 167 people with arthritis gout. One way to relieve pain in sufferers of gout arthritis is by giving warm compresses with a combination of lemongrass and cinnamon. The design of this study was a quasi-experimental design with a pre-test-post-test with a control group. The sample of this study amounted to 40 people consisting of 20 people in the intervention group and 20 people in the control group. The technique used in this study is simple random sampling. The data analysis in this study was carried out by using the paired T-Independent test for the intervention group and the control group and the paired dependent t-test to see the differences before and after the action was taken. The results showed that there was a significant reduction in the pain scale after being given a warm compress with a combination of lemongrass and cinnamon in people with gout arthritis, namely ($p = 0.000$)

Keywords: Gout Arthritis, Warm Compress, Lemongrass, Cinnamon

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gout arthritis merupakan penyakit yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang yang disebabkan adanya endapan kristal monosodium urat yang terkumpul didalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat didalam darah. Setiap orang memiliki kadar asam urat dan tidak boleh melebihi kadar normal. Kadar asam urat pada setiap orang memang berbeda. Untuk kadar asam urat normal pada pria berkisar antara 3,5-7 mg/dl, dan pada wanita 2,6-6 mg/dl (Sandjaya, 2014).

Pasien yang menderita penyakit *gout arthritis* di berbagai belahan dunia menunjukkan angka yang bervariasi dan prevalensi. *Gout arthritis* di dunia berdasarkan data *World Health Organization/WHO* (2018), berjumlah 1370 (33,3 %). Prevalensi *gout arthritis* pada kalangan orang dewasa di Inggris sebesar 3,2 % dan Amerika Serikat sebesar 3,9 % (Kuo, *et al.* 2015). Di Korea prevalensi asam urat meningkat dari 3,49 % per 1000 orang pada tahun 2007 menjadi 7,58 % per 1000 orang pada tahun 2015 (Kim, *et al.* 2017). Data yang didapatkan dari Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis Dokter di Indonesia 7,30%, diagnosa dokter di Bengkulu (12,11%) (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Data yang didapatkan dari Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit sendi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia 7,30%, diagnosa dokter yang tertinggi yaitu, Aceh (13,26%), Bengkulu (12,11%), Bali (10,46 %), Papua (10,43%), dan Kalimantan Barat (9,57%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Gout arthritis termasuk dalam 10 penyakit yang terbanyak di Kota Bengkulu, data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu menunjukkan terdapat

data penderita *gout arthritis* dari umur 45-70 tahun mencapai 788 orang di Unit Pelaksanaan Teknis Daerah/ UPTD. Dengan kunjungan 20 UPTD yang ada di Kota Bengkulu pada tahun 2018 tertinggi di UPTD Puskesmas Sawah Lebar sebanyak 167 orang, UPTD Puskesmas Anggut Atas 110 orang, UPTD Puskesmas Lingkar Timur 90 orang, UPTD Puskesmas Ratu Agung 74 orang, UPTD Puskesmas Pasar Ikan 70 orang.

Gejala yang khas pada *gout arthritis* adalah adanya keluhan nyeri, bengkak, dan terdapat tanda-tanda inflamasi pada sendi metatarsal-phalangeal ibu jari kaki (atau yang disebut dengan podagra). *Gout arthritis* fase akut menyebabkan morbiditas yang tinggi, namun apabila diterapi segera setelah munculnya gejala dapat menghasilkan prognosis yang baik. Pada fase kronik, *gout* dapat menyebabkan destruksi sendi yang berat dan gangguan ginjal (Wiraputra, 2017).

Nyeri akut yang dirasakan tidak ditangani dengan segera, maka akan menimbulkan beberapa dampak terhadap aktivitas sehari-hari seperti menurunnya aktivitas fisik, hal ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila, *et al.* 2015) mengenai hubungan antara aktivitas fisik dengan intensitas nyeri sendi pada lansia di Panti Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto, dimana 42,86% responden yang mengalami intensitas nyeri berat adalah responden yang melakukan aktivitas fisik aktif, hal ini terjadi karena aktivitas fisik yang aktif dapat menyebabkan meningkatnya intensitas nyeri pada *gout arthritis* (Nurarif, 2015).

Penderita *gout arthritis* dilakukan penanganan yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi, penanganan dengan farmakologi yaitu obat *Preparat colchicine* (oral atau parenteral) atau NSAID, seperti *indometasin*, digunakan untuk meredakan serangan *gout arthritis*. *Probenesid* akan memperbaiki keadaan *hiperurisemia* dan melarutkan endapan urat. *Alopurinol* juga merupakan obat yang efektif tetapi penggunaannya terbatas karena terdapat risiko toksisitas. Salah satu terapi non farmakologi ada pemberian kompres hangat.

Penelitian sebelumnya oleh Margowati dan Priyanto (2017), pemberian kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada penderita asam urat dengan menggunakan cairan yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Tujuan memperlancar sirkulasi darah mengurangi rasa sakit, memberi rasa nyaman atau hangat dan tenang. Kompres hangat yang dapat dipercaya menurunkan nyeri pada penderita asam urat. Kompres hangat dengan kehangatan suhu air 45.

Terapi kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis dapat dijadikan alternatif terapi non farmakologi dalam penurunan skala nyeri pada penderita *gout arthritis*. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi, Haryono, & Suryawati (2018), terdapat pengaruh kompres hangat rebusan air serai terhadap penurunan nyeri hiperuresemia pada lansia di posyandu lansia Sendang Rejo, Kec. Jombang. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Margowati (2017), berjudul pengaruh penggunaan kompres kayu manis terhadap penurunan skala nyeri penderita *gout arthritis*, penelitian ini menunjukkan ada pengaruh signifikan. Kayu manis mengandung bermacam-macam bahan yaitu minyak yang mempunyai efek farmakologis kayu manis sebagai peluruh keringat, anti rematik, penambah nafsu makan, dan penghilang rasa sakit atau analgesik.

Berdasarkan survei awal peneliti di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu terdapat data penderita *gout arthritis* berjumlah 167 orang. Penderita *gout arthritis* mengeluh nyeri di bagian sendi, jari kaki, tangan, lutut. Penderita *gout arthritis* di wilayah Puskesmas Sawah Lebar hanya dilakukan pemberian obat analgesik untuk mengurangi nyeri dan belum ada terapi non farmakologi yang diberikan oleh pihak puskesmas.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pemberian kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Penderita *gout arthritis* hanya dilakukan pemberian obat analgesik untuk mengurangi nyeri dan belum ada terapi non farmakologi yang diberikan oleh pihak puskesmas.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin.
- b) Diketahui perbedaan rata-rata skala nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
- c) Diketahui pengaruh perubahan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien penderita *gout arthritis* yang dilakukan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman belajar mengenai intervensi non farmakologis antara lain kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan bahan ajar mata kuliah keperawatan medikal bedah dimasa yang akan datang dalam menangani dan menurunkan nyeri pada pasien *gout arthritis*.

3. Bagi Keluarga dan Pasien

Meningkatkan rasa nyaman dalam mengurangi nyeri yang dirasakan pasien *gout arthritis* dan memberikan kemandirian keluarga dalam perawatan pada anggota keluarga yang menderita *gout arthritis*.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi alternatif cara penurunan nyeri pasien *gout arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Konsep *Gout arthritis*

1. Definisi

Gout arthritis merupakan penyakit yang ditandai dengan nyeri yang terjadi berulang-ulang yang disebabkan adanya endapan kristal monosodium urat yang terkumpul didalam sendi sebagai akibat dari tingginya kadar asam urat didalam darah. Setiap orang memiliki kadar asam urat dan tidak boleh melebihi kadar normal. Kadar asam urat pada setiap orang memang berbeda. Untuk kadar asam urat normal pada pria berkisar antara 3,5-7 mg/dl, dan pada wanita 2,6-6 mg/dl (Sandjaya, 2014).

2. Klasifikasi

Klasifikasi pada asam urat menurut Hidayat (2015).

a. Asam urat akut

Serangan pertama biasanya terjadi antara umur 40-60 tahun pada laki- laki, dan setelah 60 tahun pada perempuan. Sebelum 25 tahun merupakan bentuk tidak lazim *gout arthritis*, yang mungkin merupakan manifestasi adanya gangguan enzimetik spesifik, penyakit ginjal atau penggunaan siklosporin, pada 85-90% kasus. Gejala yang muncul sangat khas, yaitu radang sendi yang sangat akut dan timbul sangat cepat dalam waktu singkat. Pasien tidur tanpa gejala apapun, kemudian bangun tidur terasa sakit yang hebat dan tidak dapat berjalan. Keluhan berupa nyeri, bengkak, merah dan hangat, disertai keluhan sistemik berupa demam, menggigil dan merasa lelah. Faktor pencetus serangan akut antara lain trauma local, diet tinggi purin, minum alcohol, kelelahan fisik, stress, tindakan operasi, pemakaian deuretik, pemakaian obat yang meningkatkan atau menurunkan asam urat.

b. Stadium interkritika

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

c. Asam urat kronik

Stadium ini ditandai dengan adanya tofi dan terdapat di poliartikuler, dengan predileksi cuping telinga, dan jari tangan. Tofi sendiri tidak menimbulkan nyeri, tapi mudah terjadi inflamasi di sekitarnya, dan menyebabkan destruksi yang progresif pada sendi serta menimbulkan deformitas. Tofi juga sering pecah dan sulit sembuh, serta terjadi infeksi sekunder. Kecepatan pembentukan deposit tofus tergantung beratnya dan lamanya *hiperurisemia*, dan akan diperberat dengan gangguan fungsi ginjal dan penggunaan diuretic.

3. Etiologi

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

Penyebab lainnya terjadinya *gout arthritis* yaitu penumpukan kristal monosodium urat, obesitas, jenis kelamin, asupan makanan yang kaya purin (kerang-kerangan, jerohan) yang berlebihan atau kelainan herediter, trauma, konsumsi alkohol, diet yang salah, obat-obatan, dan stres bedah atau keadaan sakit (Smeltzer, *et al.* 2015).

4. Patofisiologi

Peningkatan kadar asam urat serum dapat disebabkan oleh pembentukan berlebihan atau penurunan ekskresi asam urat, ataupun keduanya. Asam urat adalah produk akhir metabolisme purin (Aspiani, 2014).

Asam urat yang terbentuk dari hasil metabolisme purin akan difiltrasi secara bebas oleh glomerulus dan diresorpsi di tubulus proksimal ginjal. Sebagian kecil asam urat yang diresorpsi kemudian diekskresikan di nefron distal dan dikeluarkan melalui urin (Aspiani, 2014).

Pada penyakit *gout*, terdapat gangguan kesetimbangan metabolisme (pembentukan dan ekskresi) dari asam urat tersebut, meliputi:

- a. Penurunan ekskresi asam urat secara idiopatik.
- b. Penurunan produksi asam urat, misalnya disebabkan karena gagal ginjal.
- c. Peningkatan produksi asam urat, misalnya disebabkan oleh tumor (yang meningkatkan *cellular turnover*) atau peningkatan sintesis purin (karena defek enzim atau mekanisme umpan balik inhibisi yang berperan).
- d. Peningkatan asupan makanan yang mengandung purin.
- e. Peningkatan produksi atau hambatan ekskresi akan meningkatkan kadar asam urat dalam tubuh. Asam urat ini merupakan suatu zat yang kelarutannya sangat rendah sehingga cenderung membentuk kristal. Penimbunan asam urat paling banyak terdapat di sendi dalam bentuk kristal *monosodium urate*.

5. Manifestasi

Gejala klinis pada nyeri asam urat menurut Aspiani (2014). yaitu :

- a. Kekakuan pada pagi hari pada persendian dan sekitarnya, selama 1 jam sebelum perbaikan maksimal.
- b. Rasa nyeri dan pembengkakan pada persendian.
- c. Pembengkakan salah satu persendian tangan.
- d. Pembengkakan pada kedua belah sendi yang sama (simetris).

- e. Nodul (benjolan) di bawah kulit ada penonjolan tulang.

Pada keadaan normal kadar asam urat serum pada laki-laki mulai meningkat sampai setelah pubertas. Pada perempuan kadar asam urat tidak meningkat sampai setelah menopause karena estrogen meningkatkan ekskresi asam urat melalui ginjal. Setelah menopause, kadar urat serum meningkat seperti pada pria. *Gout* jarang ditemukan pada perempuan. Ada prevalensi familial dalam penyakit yang mengesankan suatu dasar genetik dari penyakit ini. Namun, ada beberapa faktor yang agaknya memengaruhi timbulnya penyakit ini, termasuk diet, berat badan, dan gaya hidup (Aspiani, 2014).

Menurut buku karangan Aspiani (2014), terdapat empat stadium perjalanan klinis dari penyakit *gout* yaitu:

- a. Stadium I

Stadium I adalah hiperuresemia asimtomatik. Dalam tahap ini pasien tidak menunjukkan gejala-gejala selain dari peningkatan asam urat serum. Hanya 20% dari pasien *hiperuresemia asimtomatik* yang berlanjut menjadi serangan *gout* akut.

- b. Stadium II

Stadium II adalah *gout arthritis* akut. Pada tahap ini terjadi awitan mendadak pembengkakan dan nyeri yang luar biasa, biasanya pada sendi ibu jari kaki dan sendi *metatarsophalangeal*. *Arthritis* bersifat *monoartikular* dan menunjukkan tanda-tanda peradangan lokal. Mungkin terdapat demam dan peningkatan jumlah leukosit. Serangan dapat dipicu oleh pembedahan, trauma, obat-obatan, alkohol, atau stress emosional. Tahap ini biasanya mendorong pasien untuk mencari pengobatan segera. Sendi-sendi lain dapat terserang, termasuk sendi jari-jari tangan, dan siku. Serangan *gout* akut biasanya pulih tanpa pengobatan, tetapi dapat memakan waktu 10 sampai 14 hari.

- c. Stadium III

Stadium III adalah serangan *gout* akut tahap interkritis. Tidak terdapat gejala-gejala pada masa ini, yang dapat berlangsung dari

beberapa bulan sampai tahun. Kebanyakan orang mengalami serangan *gout* berulang dalam waktu kurang dari 1 tahun jika tidak diobati.

d. Stadium IV

Stadium IV adalah *gout* kronik, dengan timbunan asam urat yang terus bertambah dalam beberapa tahun jika pengobatan tidak dimulai. Peradangan kronik akibatnya kristal-kristal asam urat mengakibatkan nyeri, sakit, dan kaku, juga pembesaran dan penonjolan sendi yang bengkak. Serangan akut *gout arthritis* dapat terjadi dalam tahap ini. Tofi terbentuk pada masa *gout* kronik akibat *insolubitas* relatif asam urat. Awitan dan ukuran tofi secara proporsional mungkin berkaitan dengan kadar asam urat serum. *Bursa elekranon, tendon achilles*, permukaan ekstensor lengan bawah, *bursa infrapatelar*, dan *heliks* telinga adalah tempat-tempat yang sering diinggapi tofi. Pada masa kini tofi jarang terlihat dan akan menghilang dengan terapi yang tepat.

6. Pemeriksaan Penunjang

Menurut buku karangan Aspirani (2014), pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan yaitu:

a. Serum asam urat

Umumnya meningkat, diatas 7,5 mg/dl. Pemeriksaan ini mengindikasikan hiperuricemia, akibat peningkatan produksi asam urat atau gangguan ekskresi.

b. Leukosit

Menunjukkan peningkatan yang signifikan mencapai 20.000/mm³ selama serangan akut. Selama periode asistomatik angka leukosit masih dalam batas normal yaitu 5000-10.00/mm³.

c. Eusinofil Sedimen Rate (ESR)

Meningkat selama serangan akut. Peningkatan kecepatan sedimen rate mengindikasikan proses inflamasi akut, sebagai akibat deposit asam urat di persendian.

d. Urin spesimen 24 jam

Urin dikumpulkan dan diperiksa untuk menentukan produksi dan ekresi asam urat. Jumlah normal seorang mengekskresikan 250-750 mg/24 jam asam urat di dalam urin. Ketika produksi asam urat meningkat maka level asam urat urin meningkat, kadar kurang dari 800mg/24 jam mengindikasikan gangguan ekskresi pada pasien dengan peningkatan serum asam urat. Instruksikan pasien untuk menampung semua urin dengan peses atau tisu toilet selama pengumpulan. Biasanya diet purin normal direkomendasikan selama pengumpulan. Urin meskipun diet bebas purin pada waktu itu diindikasikan.

e. Analisis cairan aspirasi sendi

Analisis cairan aspirasi dari sendi yang mengalami inflamasi akut atau material aspirasi dari sebuah tofi menggunakan jarum kristal urat yang tajam, memberikan diagnosis definitif *gout*.

f. Pemeriksaan radiografi

Pada sendi yang terserang, hasil pemeriksaan menunjukkan tidak terdapat perubahan pada awal penyakit, tetapi setelah penyakit berkembang progresif maka akan terlihat jelas/area terpekuk pada tulang yang berada di bawah sinavial sendi.

7. Penatalaksanaan

Menurut Nurarif (2015) Penanganan *gout arthritis* biasanya dibagi menjadi penanganan serangan akut dan penanganan serangan kronis. Ada 3 tahapan dalam terapi penyakit ini :

- a. Mengatasi serangan *gout arthritis* akut.
- b. Mengurangi kadar asam urat untuk mencegah penimbunan kristal urat pada jaringan, terutama persendian.
- c. Terapi mencegah menggunakan terapi hipourisemik.

Ada terapi non farmakologis yang dapat dilakukan pada penderita *gout arthritis* seperti istirahat yang cukup, menggunakan kompres hangat,

modifikasi diet, mengurangi asupan alkohol dan menurunkan berat badan (Nuratif, 2015)

B. Konsep Nyeri

1. Definisi

International Association For Study Of Pain (IASP) nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisinya nyeri. Secara umum nyeri adalah suatu rasa tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Tamsuri, 2012).

Nyeri suatu kondisi yang lebih dari pada sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan individual. Selain itu nyeri juga bersifat tidak menyenangkan, sesuatu kekuatan yang mendominasi, dan bersifat tidak berkesudahan. Stimulus nyeri dapat bersifat fisik dan/atau mental, dan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seseorang. Nyeri melelahkan dan menuntut energi seseorang sehingga dapat mengganggu hubungan personal dan mempengaruhi makna kehidupan. Nyeri tidak dapat diukur secara objektif, seperti menggunakan sinar-X atau pemeriksaan darah. Walaupun tipe nyeri tertentu menimbulkan gejala yang dapat diprediksi, sering kali perawat mengkaji nyeri dari kata-kata, perilaku ataupun respons yang diberikan oleh klien. Hanya klien yang tahu apakah terdapat nyeri dan seperti apa nyeri tersebut. Untuk membantu seorang klien dalam upaya menghilangkan nyeri maka perawat harus yakin dahulu bahwa nyeri itu memang ada. Kerusakan pada jaringan yang berpotensi rusak atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan nyeri merupakan mekanisme yang bertujuan untuk melindungi diri.

2. Etiologi Nyeri

Nyeri dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu trauma, mekanik, termos, elektrik, neoplasma (jinak dan ganas), peradangan (inflamasi),

gangguan sirkulasi darah dan kelainan pembuluh darah serta yang terakhir adalah trauma psikologis (Handayani, 2015).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri yaitu:

a. Usia

Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan memahami nyeri dan prosedur yang dilakukan perawat yang menyebabkan nyeri, sedang pada lansia untuk menginterpretasi nyeri dapat mengalami komplikasi dengan keberadaan berbagai penyakit disertai gejala samar-samar yang mungkin mengenai tubuh yang sama.

b. Jenis kelamin

Secara umum laki-laki dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam merespon terhadap nyeri, toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia tanpa memperhatikan jenis kelamin.

c. Kebudayaan

Individu mempelajari apa yang diharapkan dan diterima oleh kebudayaan mereka, hal ini meliputi bagaimana bereaksi terhadap nyeri.

d. Makna nyeri

Dikaitkan secara dekat dengan latar belakang budaya individu yang akan mempersepsikan nyeri secara berbeda-beda.

e. Perhatian

Perhatian yang meningkat dikaitkan dengan nyeri yang meningkat, sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun

f. Ansietas

Seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas, pola bangkitan otonom adalah sama dalam nyeri dan ansietas, sulit untuk memisahkan dua sensasi.

g. Kelelahan

Rasa lelah menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping.

h. Pengalaman

Klien yang tidak pernah merasakan nyeri, maka persepsi pertama nyeri dapat mengganggu coping terhadap nyeri.

3. Patofisiologi Nyeri

Saat terjadinya stimulus yang menimbulkan kerusakan jaringan hingga pengalaman emosional dan psikologis yang menyebabkan nyeri, terdapat rangkaian peristiwa elektrik dan kimiawi yang kompleks, yaitu transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi. Transduksi adalah proses dimana *stimulus noxius* diubah menjadi aktivitas elektrik pada ujung saraf sensorik (reseptor) terkait. Proses berikutnya, yaitu transmisi, dalam proses ini terlibat tiga komponen saraf yaitu saraf sensorik perifer yang meneruskan impuls ke *medulla spinalis*, kemudian jaringan saraf yang meneruskan impuls yang menuju ke atas (*ascendens*), dari *medulla spinalis* ke batang otak dan *thalamus*. Yang terakhir hubungan timbal balik antara *thalamus* dan *cortex*. Proses ketiga adalah modulasi yaitu aktivitas saraf yang bertujuan mengontrol transmisi nyeri. Suatu senyawa tertentu telah ditemukan di sistem saraf pusat yang secara selektif menghambat transmisi nyeri di *medulla spinalis*. Senyawa ini diaktifkan jika terjadi relaksasi atau obat analgetika seperti morfin (Presetyo, 2010).

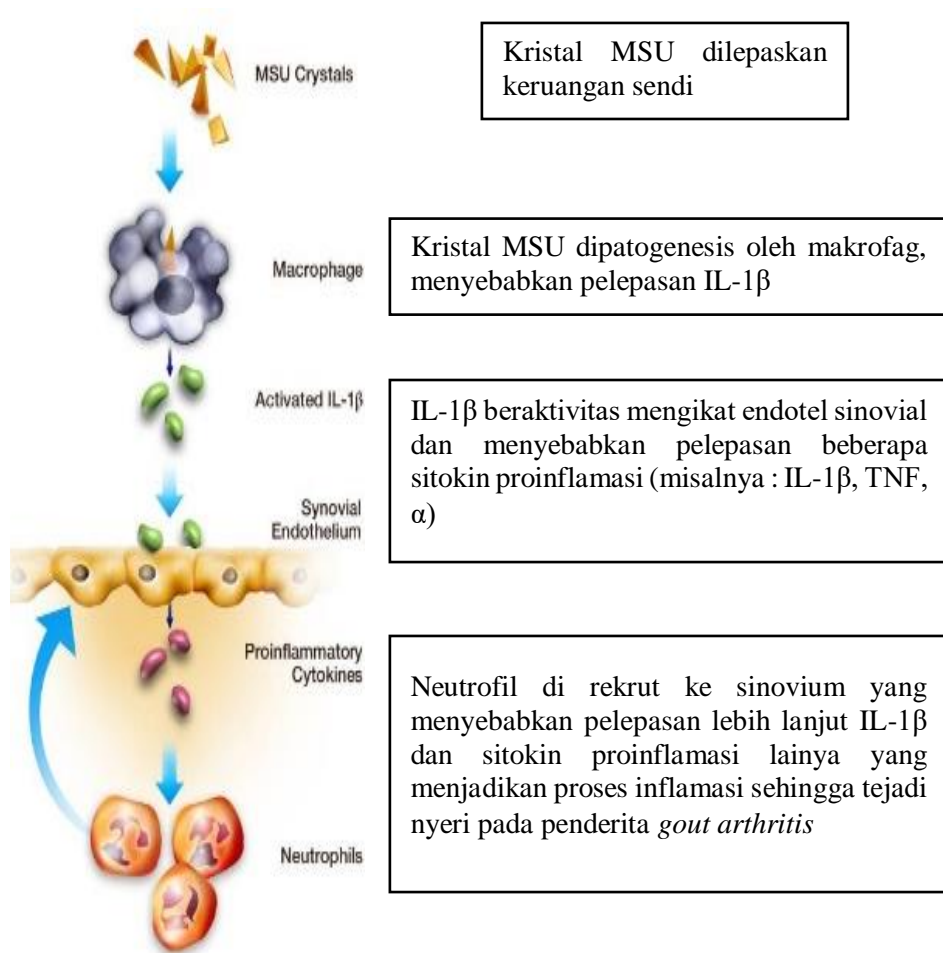
Proses terakhir adalah persepsi, proses impuls nyeri yang ditransmisikan hingga menimbulkan perasaan subyektif dari nyeri sama sekali belum jelas. Bahkan struktur otak yang menimbulkan persepsi tersebut juga tidak jelas. Sangat disayangkan karena nyeri secara mendasar merupakan pengalaman subyektif yang dialami seseorang sehingga sangat sulit untuk memahaminya. Nyeri diawali sebagai pesan yang diterima oleh saraf-saraf perifer. Zat kimia (*substansi P*, *bradikinin*, *prostaglandin*) dilepaskan, kemudian menstimulasi saraf

perifer, membantu mengantarkan pesan nyeri dari daerah yang terluka ke otak. Sinyal nyeri dari daerah yang terluka berjalan sebagai *impuls* elektrokimia di sepanjang *nervus* ke bagian *dorsal spinal cord* (daerah pada spinal yang menerima sinyal dari seluruh tubuh). Pesan kemudian dihantarkan ke *thalamus*, pusat sensoris di otak di mana sensasi seperti panas, dingin, nyeri, dan sentuhan pertama kali dipersepsikan. Pesan lalu dihantarkan ke *cortex*, di mana intensitas dan lokasi nyeri dipersepsikan. Penyembuhan nyeri dimulai sebagai tanda dari otak kemudian turun ke *spinal cord*. Di bagian dorsal, zat kimia seperti *endorphin* dilepaskan untuk mengurangi nyeri di daerah yang terluka.

Di dalam *spinal cord*, terdapat gerbang yang dapat terbuka atau tertutup. Saat gerbang terbuka, impuls nyeri lewat dan dikirim ke otak. Gerbang juga bisa ditutup. Stimulasi saraf sensoris dengan cara menggaruk atau mengelus secara lembut di dekat daerah nyeri dapat menutup gerbang sehingga mencegah transmisi impuls nyeri. Impuls dari pusat juga dapat menutup gerbang, misalnya motivasi dari individu yang bersemangat ingin sembuh dapat mengurangi dampak atau beratnya nyeri yang dirasakan.

4. Patofisiologi Nyeri pada *Gout Arthritis*

Kristal *Monosodium Urate* (MSU) dilepaskan keruangan sendi, kristal MSU dipatogenesis oleh makrofag sehingga menyebabkan pelepasan IL-1 β . IL-1 β beraktivitas mengikat endotel sinovial dan menyebabkan terjadinya aktivitas pelepasan beberapa sitokin proinflamasi (misalnya : IL-1 β , TNF, α). Neutrofil di rekrut ke sinovium yang menyebabkan pelepasan lebih lanjut IL-1 β dan sitokin proinflamasi lainnya yang menjadikan proses inflamasi yang menyebabkan kemerahan, pembengkakan, dan rasa panas sehingga terjadi nyeri pada penderita *gout arthritis* (Gonzalez, 2012)



Gambar 2.1 (Gonzalez, 2012)

farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot, nyeri sendi, pada penderita *hiperuresemia* badan penggellinu dan sakit kepala (Andriani, 2016).

3. Alat dan bahan

Alat dan bahan yang harus disiapkan pada penelitian ini yaitu 7 batang serai yang sudah dicuci bersih, waslap, baskom, panci untuk merebus air, kompres dilakukan selama 10 menit, termometer yang digunakan untuk mengukur suhu air, suhu air yang digunakan pada penelitian ini 45°C (Oktari, 2018). Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat perbedaan antara variabel dependent sebelum dan sesudah mendapat perlakuan.

D. Konsep Kompres Hangat Kayu Manis

1. Pengertian Kompres Hangat Kayu Manis

Kompres hangat kayu manis adalah memberikan rasa hangat pada penderita asam urat. Kompres hangat kayu manis juga digunakan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan skala nyeri tanpa menggunakan obat-obatan kimia. (Margorowati & Priyanto, 2017)

2. Kandungan Kayu Manis

Kulit kayu manis mengandung bermacam-macam bahan yaitu minyak atsiri (1-4%) yang berisi sinamaldehyd (60-80%), eugenol (sampai 10%) dan trans asam sinamat (5-10%), senyawa fenol (410%), tannin, katechin, proanthocyanidin, monoterpen dan sesquiterpen (piene), kalsium monoterpen oksalat, gum getah, resin, pati, gula dan coumarin (Margowati & Priyanto, 2017).

3. Manfaat Kayu Manis

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Margowati (2017) Efek farmakologis kayu manis sebagai peluruh kentut, peluruh keringat,

antirematik, penambah nafsu makan, dan penghilang rasa sakit atau analgesic.

4. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan adalah serbuk kayu manis 15 gram, air untuk merebus kayu manis sebanyak 200 cc, waslap, baskom. Cara pembuatan kompres adalah dengan merebus kayu manis bubuk hingga mendidih kemudian dimasukkan kedalam baskom. Selanjutnya masukan waslap, siap digunakan untuk kompres saat air 45°C, dan lakukan kompres selama 10-20 menit di daerah nyeri. Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat perbedaan antara variabel dependent sebelum dan sesudah mendapat perlakuan (Margowati & Priyanto, 2017)

E. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis

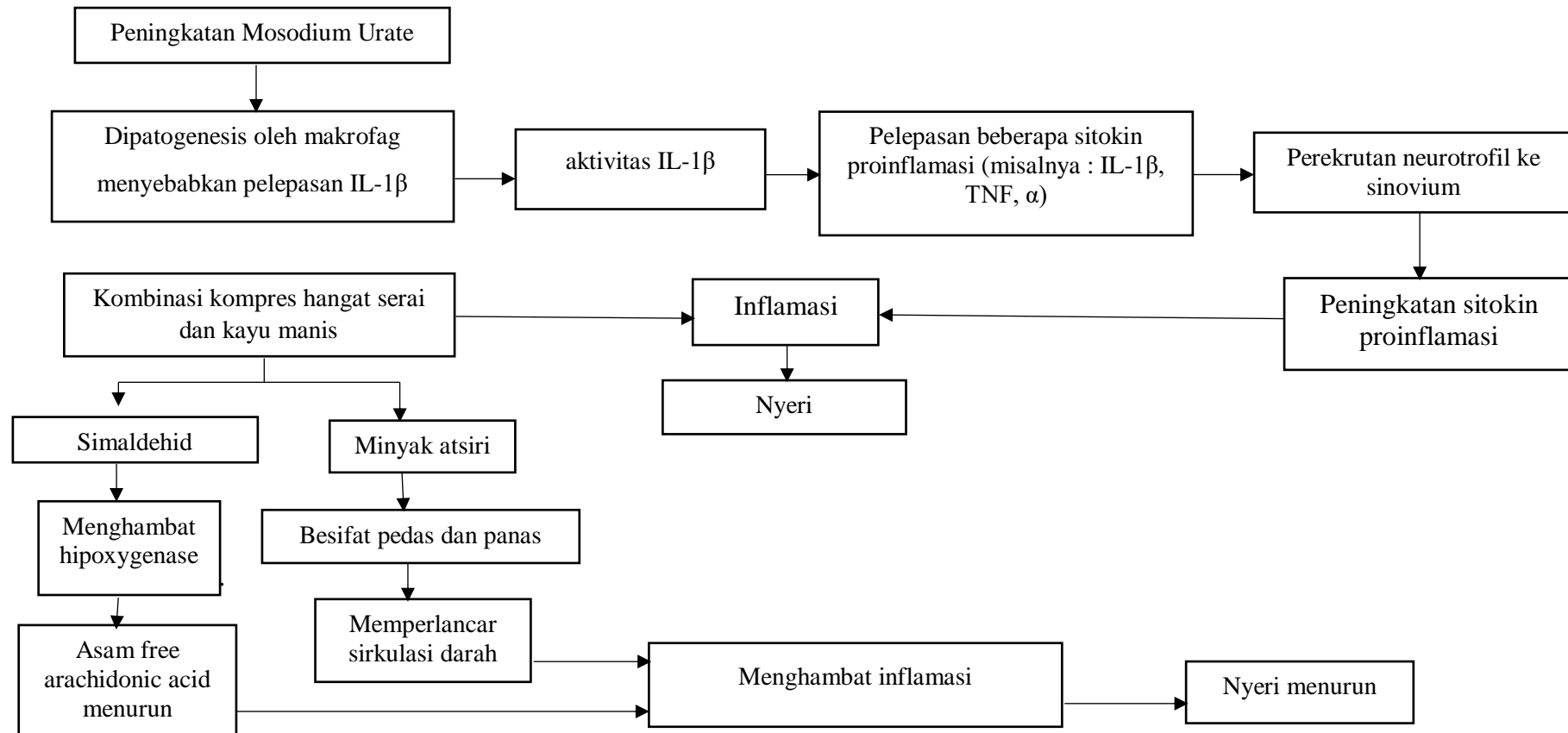
Secara teori kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah kebagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme otot atau kekakuan otot maupun sendi (Prasetyaningrum, 2012).

Hyulita (2014) menyatakan bahwa serai hangat yang di kompreskan berpengaruh menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh penderita, serai mengandung minyak atsiri yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi) dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri yang bersifat analgetik serta melancarkan sirkulasi darah, yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita *gout arthritis*, badan pegal linu dan sakit kepala. Serai memiliki khasiat sebagai obat sinusitis atau gangguan pernafasan. Ekstrak minyak atsiri dapat digunakan sebagai obat gosok. Manfaatnya untuk menyegarkan tubuh serta merelaksasikan otot yang tegang. Minyak yang dihasilkan dari ekstrak serai wangi dapat digunakan untuk mengusir nyamuk dan melindungi dari gigitan nyamuk. Serai wangi (*Cymbopogon winterianus* Jowitt) sebagai tanaman

obat tradisional, akarnya berkhasiat sebagai peluruh air seni, peluruh keringat, peluruh dahak (obat batuk), obat kumur, dan penghangat badan. Daunnya sebagai obat masuk angin, penambah nafsu makan, pengobatan pasca melahirkan, penurunan panas dan pereda kejang (Wibisono, 2011).

Penambahan campuran kayu manis dalam terapi kompres hangat dapat lebih meningkatkan terjadinya penurunan nyeri, karena kayu manis mengandung anti inflamasi dan anti rematik yang berperan dalam proses penyembuhan peradangan sendi yang terjadi pada *gout arthritis*. Hal ini dikarenakan kayu manis mengandung sinamaldehyd yang dapat menghambat proses peradangan sehingga dapat mengatasi nyeri *gout arthritis*. Minyak atsiri pada kayu manis mengandung eugenol, dimana eugenol mempunyai rasa yang sangat pedas dan panas sehingga mampu membuka pori-pori kulit. Kandungan kayu manis yang berperan dalam inflamasi berasal dari sinamaldehyd. Kandungan sinamaldehyd mampu masuk ke dalam sistemik tubuh dengan terjadinya pelebaran pori-pori kulit. Sinamaldehyd diduga mampu menghambat lipoxigenase yang merupakan mediator didalam tubuh yang mampu mengubah asam free arachidonic acid menjadi leukotrienes. Free arachidonic acid adalah asam lemak tak jenuh yang merupakan bahan pembentukan leukotritny. Jika leukotritnya menurun maka proses inflamsi akan terhambat dan keluhan nyeri yang dirasakan berkurang (Prasetyaningrum, 2012). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Margorawati & Friyanto (2017) mengatakan setelah diberi itervensi rata-rata intensitasnyeri pada responden turun dari 41,86 menjadi 26,02 selama 3 kali intervensi. Dihasilkan dari penelitian sebelumnya kompres hangat kayu manis lebih efektif mengurangi nyeri dibanding kompres dingin dalam penurunan skala nyeri *gout arthritis* (Fitriyeni, 2011).

F. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

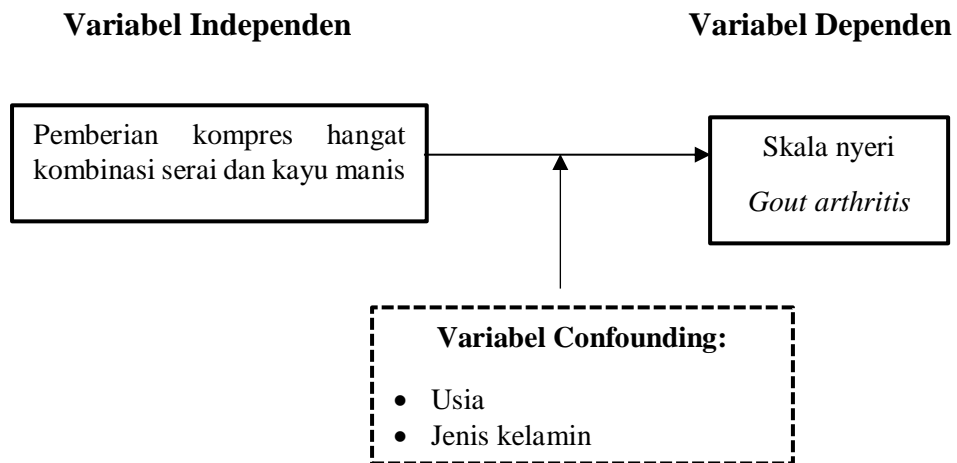
Sumber : Prasetyaningrum (2012), Gonzales (2012), Aspirani (2014), Hyulita (2014).

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati dan di ukur melalui penelitian yang akan dilakukan berdasarkan kerangka teoritis yang dikemukakan oleh Susanti (2016). Kerangka konsep menunjukkan jenis serta hubungan antara variabel yang diteliti. Kerangka konsep pada penelitian ini digambarkan seperti pada skema 3.1



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

= diteliti

= tidak diteliti

Pada kerangka konsep diatas terlihat responden penelitian ini yaitu responden yang ada di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu yang menderita *gout arthritis* yang akan diteliti pengaruh variabel independen yaitu Pemberian kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap variabel dependen yaitu intensitas nyeri *gout arthritis*.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang harus diuji. Pengujian itu bertujuan untuk memberikan apakah hipotesis diterima atau ditolak. Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah :

Ha: Ada pengaruh perubahan pemberian kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap rata-rata skala nyeri pada pasien penderita *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis	Pemberian waslap yang telah direndam dengan rebusan air hangat kombinasi serai dan kayu manis dengan suhu 45°C selama 10 menit 1 kali sehari selama 2 hari	Observasi	Lembar observasi	0 = Tidak dilakukan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis 1 = Dilakukan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis	Nominal
Kompres hangat	Pemberian waslap yang telah direndam dengan air hangat dengan suhu 45°C selama 10 menit 1 kali sehari selama 2 hari				
Variabel Dependen					
Skala nyeri <i>gout arthritis</i>	Skala nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu.	Wawancara	<i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Dinyatakan dalam angka 0-10	Interval

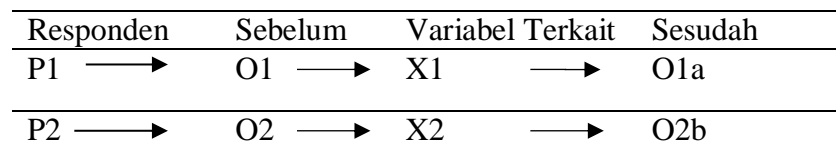
BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan rancangan penelitian *quasi eksperimen* dengan design *pre test-post test with control group* yang bertujuan untuk mengetahui rerata skala nyeri pada kelompok kontrol dan intervensi. Kelompok intervensi yang menerima perlakuan dievaluasi dengan pengukuran skala nyeri setelah mendapatkan intervensi pemberian kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis (intervensi) dan pemberian kompres (kontrol).

Responden pada penelitian ini akan dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi.



Bagan 4.1 Desain Penelitian

Keterangan:

- P1 = Responden kelompok intervensi
- P2 = Responden kelompok kontrol
- O1 = Pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis
- O2 = Pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat
- X1 = Dilakukan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis
- X2 = Dilakukan kompres hangat
- O1a = Pengukuran skala nyeri setelah dilakukan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis
- O2b = Pengukuran skala nyeri setelah dilakukan kompres hangat

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada Desember 2020 – April 2021.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan estimasi pada penderita *gout arthritis* yang berjumlah 167 orang yang ada di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

2. Sampel penelitian

Sampel pada penelitian ini sebagian dari pasien *gout arthritis* yang ada di UPTD Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada tahun 2020. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *simple random sampling*, dengan menggunakan nomor yaitu untuk kelompok intervensi dengan nomor genap dan control dengan nomor ganjil, dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus beda 2 mean independen seperti dibawah ini :

Rumus perhitungan sampel :

Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus beda 2 mean seperti dibawah ini.

$$n = \left[\frac{2 \sigma^2 (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2} \right]$$

Keterangan :

N = besar sampel

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ = standar normal deviasi untuk α (standar deviasi $\alpha = 0,05 = 1,96$)

$Z_{1-\beta}$ = standar normal deviasi untuk β (standar deviasi $\beta = 1,64$)

μ_1 = nilai mean kelompok kontrol yang didapat dari literatur

μ_2 = nilai mean kelompok intervensi yang didapat dari literatur
 σ^2 = estimasi standar deviasi dari beda-2 mean pretest dan post test

Berdasarkan penelitian Ferawati, Pramana, & Winarianti (2018). Relaksasi genggam jari dan kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada penderita *gout arthritis*. Didapatkan nilai beda rata-rata dan simpangan baku 0,05. Mean X1 1,05 dan mean X2 1,25. Besaran sampel yang diperoleh:

$$\begin{aligned} n_1 = n_2 &= \left[\frac{2 \cdot 0,05(1,96 + 0,842)^2}{(1,05 - 1,25)^2} \right] \\ &= \frac{2 \cdot (0,05)(2,802)^2}{0,04} \\ &= \frac{0,78451204}{0,04} \\ &= 19.62801 \rightarrow 20 \text{ orang} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel masing-masing kelompok 20 orang kelompok kontrol dan 20 orang kelompok intervensi. Sehingga jumlah seluruh sampel penelitian adalah 40 orang. Sampel yang digunakan adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria inklusi merupakan subyek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi merupakan subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel (Nursalam, 2018).

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a. Responden yang telah diagnosa *gout arthritis* oleh dokter di puskesmas.
- b. Responden yang mengalami nyeri sendi , jari kaki, dan tangan.
- c. Responden dengan kadar asam urat pada wanita 2,6 - 7 dan pada laki-laki 3,0 – 8.
- d. Bersedia menjadi sampel penelitian.

e. Respon sadar dan dapat diajak komunikasi.

Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a. Responden yang mengkonsumsi analgesik.
- b. Responden yang ada luka terbuka pada daerah nyeri.
- c. Responden yang mengundurkan diri pada saat penelitian dilaksanakan.

D. Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Data karakteristik responden dikumpulkan wawancara dan pengisian lembar observasi
2. Pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric rating scale*, diambil secara langsung
3. Lembar observasi yang berisi catatan tentang skala nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis pada penderita *gout arthritis*.

E. Instrument

Dalam penelitian ini penulis menggunakan instrumen penelitian sebagai berikut :

- a. Panci
- b. Termometer air
- c. Baskom
- d. 7 batang serai
- e. 15 gram bubuk kayu manis
- f. Air 200 ml
- g. Waslap
- h. Masker, sarung tangan
- i. Lembar observasi mengukur skala nyeri *gout arthritis* sebelum dan sesudah intervensi. Untuk pengukuran skala nyeri berat. menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Skala ini menggunakan skala 1-10.

F. Pengolahan data

Data yang telah didapat dari proses pengumpulan data diubah ke dalam bentuk tabel-tabel, kemudian data diolah menggunakan program komputer dengan $\alpha < 0,05$. Kemudian proses pengolahan data menggunakan program computer, terdiri beberapa langkah sebagai berikut:

1. Tahap *Editing*

Mengecek dan memeriksa kembali data yang sudah terkumpul untuk memastikan kelengkapan, kesesuaian dan kejelasan data.

2. Tahap *Coding*

Memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori sehingga memudahkan melihat arti suatu kode dari suatu variabel.

3. Tahap *Proccessing*

Data yang telah selesai dikelompokkan kemudian di uji statistik secara komputerisasi atau perangkat lunak SPSS dengan menggunakan uji T independen untuk mengetahui apakah ada perbedaan rata-rata penurunan skala nyeri pada penderita *gout arthritis* setelah diberikan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis, dengan hasil t tabel \geq t hitung maka H_a diterima dan H_0 ditolak.

4. Tahap *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di *entry* ke program SPSS untuk melihat ada data yang hilang (*missing*) dengan melakukan list, dan data yang sudah di *entry* benar atau salah dengan melihat variasi data atau kode yang digunakan.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik usia dan jenis kelamin pada *gout arthritis*. Pada karakteristik usia, menggunakan *numerik* dengan uji *mean*, *median*, *standar deviasi*, *min*,

max, *CI for mean 95%* dan karakteristik jenis kelamin menggunakan *kategorik dengan distribusi frekuensi dan proporsi*.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan setelah uji kenormalan data. Dalam penelitian yang akan dilakukan ini, analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis penelitian yaitu mengetahui pengaruh kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar. Dilakukan uji kesetaraan sebelum melakukan penelitian. Setelah itu untuk melakukan pengukuran sebelum dan sesudah berulang pada subjek yang sama untuk masing-masing perlakuan menggunakan uji Paired T Test. Uji statistic selanjutnya untuk melihat pengaruh dari pemberian kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *gout arthritis* menggunakan uji-T Independen.

H. Alur Penelitian

1. Prosedur administrasi
 - a. Pengurusan izin penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul yang telah ditanda tangani/disetujui oleh pembimbing.
 - b. Pengurusan izin penelitian di Kesbangpol kota Bengkulu yang telah di tanda tangani/disetujui oleh kepala Kesbangpol kota Bengkulu
 - c. Pengurusan izin penelitian di dinas kesehatan kota Bengkulu yang telah di tanda tangani/disetujui oleh kepala dinas kesehatan Bengkulu.
 - d. Pengurusan izin tempat penelitian di Puskesmas Sawah Lebar.
2. Prosedur pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:

 - a. Kelompok Intervensi

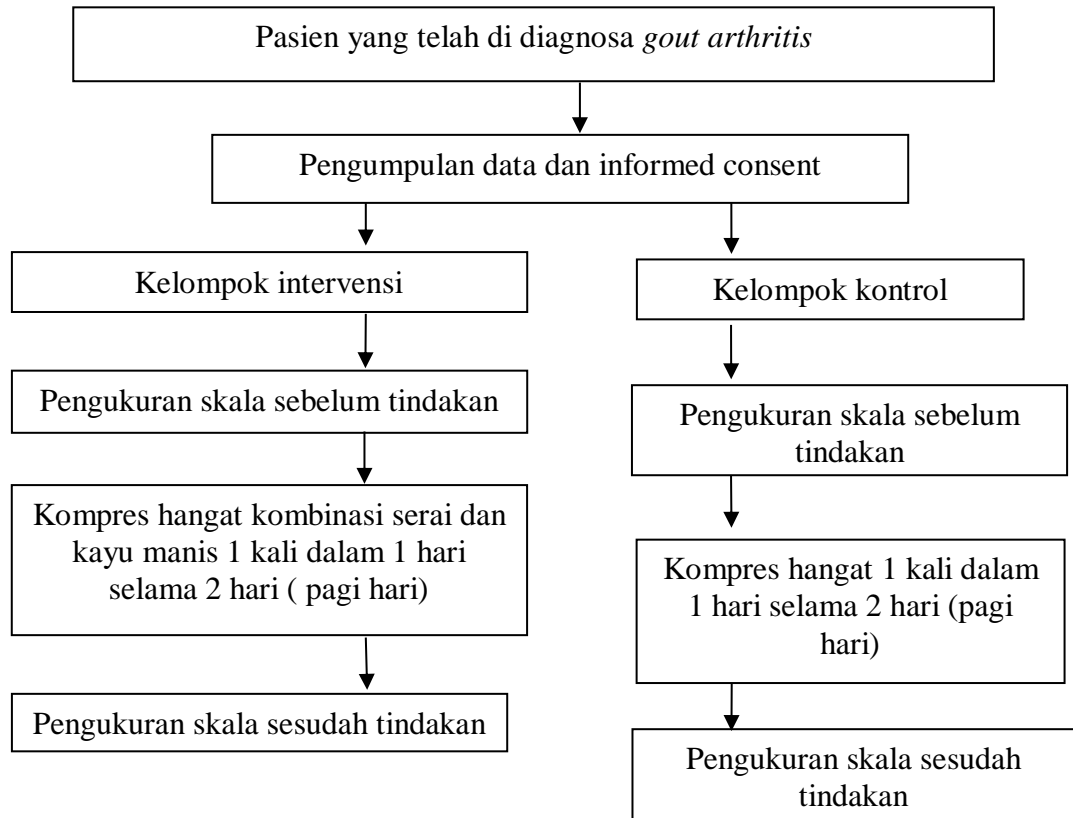
- 1) Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi secara acak (random). Peneliti menggunakan periode pertama untuk memilih responden yang dimasukkan dalam kelompok intervensi.
- 2) Peneliti menjelaskan tujuan dan maksud tentang tujuan, prosedur, dan berapa lama tindakan akan dilakukan penelitian kepada responden dan keluarga responden serta meminta persetujuan dengan mengisi *informed consent* yang telah disiapkan.
- 3) Setelah mendapatkan persetujuan dari respon, selanjutnya peneliti mengidentifikasi skala nyeri sebelum dilakukan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis pada penderita *gout arthritis* dengan menggunakan skala nyeri *NRS*.
- 4) Setelah dilakukan pengkajian awal terhadap skala nyeri, kemudian diberikan intervensi berupa kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis pada penderita *gout arthritis*.
- 5) Tahap-tahap Intervensi yang dilakukan selama 10 menit. Peneliti mendatangi responden mendampingi responden untuk melakukan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis. Diawali dengan menyiapkan 7 batang serai dan 15 gram serbuk kayu manis, masukkan serai dan kayu manis kedalam 200 ml air, rebus air hingga 45°C, setelah air 45°C masukkan kedalam baskom, masukkan waslap di baskom yang berisi air diperas, di kompres di tempat tubuh yang nyeri selama 10 menit, dilakukan 1 kali dalam 1 hari selama 2 hari.
- 6) Setelah dilakukan intervensi kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis, 30 kemudian peneliti menilai skala nyeri setelah intervensi.

b. Kelompok Kontrol

- 1) Peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria inklusi secara acak (random). Peneliti menggunakan periode kedua untuk memilih responden yang dimasukkan dalam kelompok kontrol.
- 2) Peneliti menjelaskan tujuan dan maksud tentang tujuan, prosedur, dan berapa lama tindakan akan dilakukan penelitian kepada responden dan keluarga responden serta meminta persetujuan dengan mengisi *informed consent* yang telah disiapkan.
- 3) Setelah persetujuan responden diperoleh, selanjutnya peneliti mengidentifikasi skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat serai dengan menggunakan skala nyeri NRS.
- 4) Setelah dilakukan pengkajian awal terhadap skala nyeri pada responden, Peneliti mendatangi responden mendampingi responden untuk melakukan kompres hangat. Diawali dengan menyiapkan 200 ml air, rebus air hingga suhu 45°, setelah air 45° masukkan kedalam baskom, masukkan waslap di baskom yang berisi air kemudian diperas, di kompres di tempat tubuh yang nyeri selama 10 menit, dilakukan 1 kali dalam 1 hari selama 2 hari.
- 5) Peneliti menilai skala nyeri setelah 30 menit dilakukan tindakan kompres hangat.

3. Alur penelitian

Peneliti melakukan tahapan penelitian yang dimulai dari seleksi sampling untuk menentukan kelompok intervensi ataupun kelompok kontrol. Untuk dilakukan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis pada *gout arthritis* dapat dilihat dari bagan berikut:



Bagan 4.2 Alur Penelitian

I. Etika Penelitian

Secara umum prinsip dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai hak-hak subjek, dan prinsip keadilan.

1. Prinsip manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Peneliti menjelaskan bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan penderitaan baru atau masalah kesehatan baru seperti skala nyeri

yang bertambah berat atau timbulnya gejala dan akibat lain setelah mengikuti penelitian ini.

b. Bebas dari *eksploitasi*

Peneliti ini dilakukan dengan sebenar-benarnya dan peneliti tidak mengambil keuntungan ataupun memanfaatkan sesuatu terkait penelitian ini.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti menjelaskan bahwa peneliti ini akan membantu penderita *gout arthritis* menurunkan skala nyeri dan dapat menambah pengetahuan cara mengurangi nyeri dengan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis serta tidak ada kerugian bagi penderita *gout arthritis* jika ikut berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

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

Responden atau yang tidak mewakili berhak memutuskan untuk ikut berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika responden memutuskan ingin ikut berpartisipasi, maka responden atau yang mewakili dipersilahkan menandatangani lembar persetujuan.

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

Setiap responden mendapatkan jaminan jika terjadi hal yang tidak diinginkan saat penelitian berlangsung. Peneliti meninggalkan no handphone peneliti dan surat izin penelitian dari institusi pendidikan sebagai jaminan jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan saat penelitian berlangsung.

c. *Informed consent*

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti menjelaskan tentang penelitian ini terlebih dahulu baik secara lisan dan tertulis dalam bentuk lembaran *Informed consent*. Pada *Informed consent* juga

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*).

Responden pada penelitian ini diberikan tindakan secara adil yaitu pemberian kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis selama 10 menit.

- b. Hak dijaga kerahasiaanya (*right to privacy*)

Identitas atau semua informasi responden dirahasiakan oleh peneliti dalam bentuk apapun dan semua data informasi disimpan aman dengan hanya peneliti yang tahu serta akan disimpan selama masa waktu yang diperlukan peneliti.

- c. Tanpa nama/anonymity

Setiap responden pada penelitian ini tidak dicantumkan nama lengkap baik pada lembar persetujuan maupun lembar observasi/pengumpulan data, identitas responden hanya menggunakan inisial nama.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu untuk melihat pengaruh antara variabel independen (kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis) dengan variabel dependen (skala nyeri). Pengukuran nyeri menggunakan instrumen dari *Numeric Rating Scale* (NRS).

Penelitian ini dimulai pada bulan Desember 2020 – April 2021. Tahap pertama yang dilakukan adalah persiapan penelitian dengan mengurus surat pengantar dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kota Bengkulu. Surat izin dari Kesbangpol dilanjutkan ke Dinas Kesehatan (DINKES) Kota Bengkulu, kemudian surat langsung ditujukan ke Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Setelah mendapatkan surat izin melakukan penelitian dilanjutkan dengan meminta persetujuan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu untuk memulai penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien penderita *gout arthritis*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan telah di diagnosa menderita penyakit *gout arthritis* oleh Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang yang dibagi menjadi dua kelompok. Masing-masing kelompok terdiri dari 20 orang kelompok intervensi dan 20 orang kelompok kontrol yang berobat di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu tahun 2021 yang akan diberikan intervensi berupa kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis serta pada kelompok kontrol akan diberikan kompres hangat dengan menggunakan instrumen dari *Numeric Rating Scale* (NRS) .

Setelah peneliti mendapatkan izin dari Puskesmas Sawah lebar Kota Bengkulu, peneliti mulai melakukan pendataan terhadap *gout arthritis* yang ada di puskesmas yang mempunyai konsentrasi asam urat yang sesuai dengan kriteria inklusi. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan cara teknik *simple random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak dari jumlah sampel 167 sampel diambil secara acak 20 responden dengan no genap untuk kelompok intervensi dan 20 responden no ganjil untuk kelompok kontrol.

Responden akan diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur pengumpulan data dan lembar observasi dan jika calon responden setuju untuk menjadi responden selanjutnya dilakukan penjelasan penelitian, informed consent, dan persetujuan ikut penelitian. Selama penelitian berlangsung tiap sampel pada masing-masing kelompok tidak ada yang mengundurkan diri atau dikeluarkan dari penelitian dengan masing-masing kelompok terdiri dari 20 sampel.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa metode diantaranya wawancara, dilakukan dengan tatap muka dengan responden untuk mendapat informasi tentang nama, umur, jenis kelamin, alamat, skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, sedangkan observasi dilakukan pada pasien untuk melihat skala nyeri pasien sebelum dan setelah diberikan tindakan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dilakukan. Pemberian terapi pada kelompok intervensi dan kontrol dilakukan selama 1 kali dalam 1 hari selama 2 hari.

Pengukuran skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan sebelum tindakan. Perlakuan diberikan pada kedua kelompok. Responden pada kelompok intervensi akan dilakukan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis selama 10 menit, sedangkan pada kelompok kontrol hanya dilakukan kompres hangat selama 10 menit. Pengukuran skala nyeri setelah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan setelah 30 menit. Pengukuran intervensi menggunakan alat ukur skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)*.

Proses pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Data dikumpulkan, diolah dan dianalisis dengan menggunakan software SPSS untuk melihat nilai mean, median, standar deviasi, Min-Maks dan 95% CI For Mean skala nyeri responden serta untuk mengetahui apakah ada pengaruh penggunaan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis*.

2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yang melibatkan 40 orang responden di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

a. Analisis Univariat

Analisa Univariat pada penelitian ini untuk melihat nilai mean, median, nilai minimal dan maksimal dan standar deviasi serta 95% confidence interval (CI) for mean pada usia dan distribusi frekuensi pada jenis kelamin.

Tabel 5.1
Karakteristik Responden di Puskesmas Sawah lebar Kota
Bengkulu Tahun 2021
(n=40)

No	Variabel	Kelompok	
		Intervensi	Kontrol
1.	Umur		
	Mean	55.40	56.00
	Min	42	42
	Max	72	71
	SD	8.623	8.026
	SE	1.928	1.795
	CI95%	51.36;59.22	52.54;59.76
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	13 (65%)	10 (50%)
	Perempuan	7 (35%)	10 (50%)

Tabel 5.1 menggambarkan karakteristik umur pada penderita *gout arthritis* rata-rata pada kelompok intervensi adalah 55.40 dan pada kelompok kontrol adalah 56.00. Karakteristik responden kontrol berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah laki-laki dan perempuan

sama yaitu 10 (50%). Pada kelompok intervensi laki-laki 13 (65%) dan perempuan 7 (35%).

b. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan cara membagi nilai *sweakness* dan *standar error*. Hasil *sweakness* dan *standar error* menunjukkan skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdistribusi normal yaitu berada pada rentang -2 sampai 2. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah pada kelompok yang sama, yaitu uji-T *Paired dependent* dengan α 5%.

Skala nyeri pada penderita *gout arthritis* yang dinilai dalam penelitian ini adalah skala nyeri pada penderita *gout arthritis* setelah diberikan tindakan.

Perubahan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dan kontrol.

Tabel 5.2
Perubahan Rerata Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Dilakukan
Tindakan pada Kelompok Intervensi di Puskesmas Sawah Lebar
Kota Bengkulu Tahun 2021
(n=40)

No	Variabel	Mean	Min	Max	SD	C195%	P-value
1	Skala Nyeri kelompok intervensi						
	Sebelum	5.90	4	7	0.788	5.53;6.27	0.000
	Sesudah	3.95	0	5	1.356	332;4.58	

Tabel 5.2 menunjukkan nilai rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pada kelompok intervensi 5.90 dengan rentang 4-7 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata skor konsentrasi responden pada penelitian ini adalah berada direntang skala nyeri 5.53;6.27 sedangkan setelah dilakukan tindakan, didapatkan nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi sebesar 3.95 dengan rentang 0-5 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95%

diyakini rerata skala nyeri responden pada penelitian ini adalah berada direntang skala nyeri 3.32;4.58. Hasil uji statistic dengan menggunakan *Uji T-Independent* didapatkan nilai p value $0.000 < \alpha 0,05$, artinya ada penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis pada pasien *gout arthritis*.

Tabel 5.3
Perubahan Rerata Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Dilakukan
Tindakan Pada Kelompok Kontrol di Puskesmas Sawah Lebar
Kota Bengkulu Tahun 2021
(n=40)

No	Variabel	Mean	Min	Max	SD	C195%	P-value
1	Skala Nyeri kelompok kontrol						
	Sebelum	5.60	4	7	0.821	5.22;5.98	0.000
	Sesudah	4.70	3	6	0.801	4.32;5.08	

Tabel 5.3 menunjukkan nilai rata-rata pada kelompok kontrol skala nyeri sebelum dilakukan tindakan dengan nilai rata-rata 5.60 dengan rentang 4-7 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata skor konsentrasi responden pada penelitian ini adalah berada direntang skala nyeri 5.22;5.98 sedangkan setelah dilakukan tindakan, didapatkan nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol sebesar 4.70 dengan rentang 3-6 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata skala nyeri responden pada penelitian ini adalah berada direntang skala nyeri 4.32;5.08. Hasil uji statistic dengan menggunakan *Uji T-Independent* nilai p value $0.000 < \alpha 0,05$, artinya ada penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pada kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada pasien *gout arthritis*.

Tabel 5.4
Perbedaan Rata-Rata Selisih Skala Nyeri
Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol
di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021

Kelompok (n=40)	Selisih Skala Nyeri		
	Mean	SD	<i>P value</i>
Intervensi	1.95	0.887	0.000
Kontrol	0.90	0.553	

Tabel 5.4 menunjukkan hasil selisih rata-rata skala antara kelompok intervensi 1.95 dan pada kelompok kontrol 0.90 dengan nilai *p value* $0.000 < 0,05$, artinya terdapat perbedaan skala nyeri antara kedua kelompok.

Hasil analisis ini menunjukkan adanya perbedaan rata-rata skala nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang hasil-hasil penelitian yang telah di dapatkan meliputi karakteristik responden pada penderita *gout arthritis* (umur dan jenis kelamin), dan skala nyeri sebelum diberikan tindakan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis serta membandingkannya dengan teori dan penelitian terkait, dan mendiskusikan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab hasil. Selain itu sesuai dengan tujuan khusus penelitian ini, maka pembahasan hasil penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dan akan diuraikan tentang keterbatasan penelitian yang telah dilakukan serta implikasi hasil penelitian untuk pelayanan dan penelitian.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.

1. Karakteristik Umur, Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur pada penderita *gout arthritis* rata-rata pada kelompok intervensi adalah 55.40 dan pada kelompok kontrol adalah 56.00. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Simamora 2018) yang menyebutkan bahwa usia yang paling banyak terkena *penyakit gout arthritis* pada rentang usia 46-56 tahun. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Ferawati *et al.*, 2018) menyebutkan hasil penelitian bahwa pada analisa univariat diketahui mayoritas umur responden 55-65 tahun (50%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Muhajirin *et al.*, 2014) menyebutkan bahwa seiring bertambahnya usia, berbagai organ dan sel cenderung mengalami penurunan fungsional dikarenakan adanya proses penuaan. Proses penuaan mulai terlihat pada usia > 40 tahun. Satu diantara organ yang mengalami penurunan fungsinya yaitu ginjal, dimana

terjadi penurunan filtrasi, reabsorpsi dan ekskresi pada ginjal. Penurunan kemampuan ginjal dalam melakukan ekskresi terhadap asam urat menyebabkan asam urat dalam darah meningkat. Proses penuaan juga menyebabkan terjadinya gangguan dalam pembentukan enzim di dalam sel yaitu terjadinya defisiensi enzim *Hypoxantine Guanine Phosphoribosyl Transferase* (HGRT). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayakusuma, 2006) responden yang berusia 46-55 tahun sebanyak 19 responden (31,6%). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan rentang usia yang biasanya beresiko terkena *arthritis gout* adalah usia 30-50 tahun pada laki-laki dan pada perempuan kebanyakan terjadi saat memasuki usia *menopause*

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan pada kelompok kontrol jumlah laki-laki dan perempuan sama yaitu 50% dan pada kelompok intervensi lebih banyak laki-laki yaitu 65%. Hal ini sesuai dengan teori pria memiliki resiko lebih besar terkena nyeri sendi dibandingkan perempuan karena laki-laki tidak memiliki hormon estrogen yang memiliki fungsi sebagai *uricosuric agent*, yaitu suatu bahan kimia yang berfungsi membantu ekskresi asam urat lewat ginjal (Setyoningsih, 2009). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Delita & Khomsan, 2018) karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang menderita *gout artritis* 70% terjadi pada laki-laki dan terjadi pada perempuan 30%..

2. Perubahan rerata skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pada penelitian ini didapatkan skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pada kelompok intervensi 5.90 sedangkan setelah dilakukan tindakan, didapatkan nilai skala nyeri pada kelompok intervensi sebesar 3.95. Pada kelompok kontrol nilai skala nyeri pada kelompok kontrol 5.60 sedangkan setelah dilakukan tindakan, didapatkan nilai skala nyeri pada kelompok kontrol sebesar 4.70. Hasil analisis menyatakan ada penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pada kelompok kontrol. Sehingga

dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis pada penderita *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hayulita, 2014) dengan melibatkan 20 orang responden dengan hiperuresemia menunjukkan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan kompres hangat rebusan air serai responden skala nyeri 4.90 sedangkan setelah dilakukan tindakan skala nyeri 2.90. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Zahroh & Faiza, 2018) menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat sebagian besar (70%) nyeri sedang. Lansia diberikan terapi kompres hangat dapat memperlancar darah membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri dengan dilakukan hanya tempat bagian sendi dan tubuh yang nyeri.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Potter & Perry, 2006) nyeri yang dirasakan setiap orang adalah indikator yang paling dapat dipercaya tentang keberadaan dan intensitas nyeri dan apapun yang berhubungan dengan ketidaknyamanan. Jika berbentuk kristal-kristal dari monosodium asam urat monohidrat pada sendi-sendi dan jaringan sekitarnya, maka akan terjadi peradangan dengan rasa nyeri pada persendian.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Margowati & Priyanto, 2017) dalam penelitiannya bahwa skala nyeri pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat serai dan kayu manis terdapat perubahan dimana 7 responden dari nyeri ringan menjadi tidak nyeri, 12 responden dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, 11 responden dari nyeri berat menjadi nyeri sedang hal ini dikarenakan lansia banyak dipengaruhi dengan faktor-faktor lain seperti makanan, kegemukan dan suku bangsa.

3. Pengaruh Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis*.

Untuk melihat pengaruh dari tindakan yang dilakukan dengan menggunakan uji statistic. Hasil analisis menyatakan nilai rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pada kelompok intervensi 5.90 dengan rentang 4-7 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata skor konsentrasi responden pada penelitian ini adalah berada direntang skala nyeri 5.53;6.27 sedangkan setelah dilakukan tindakan, didapatkan nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi sebesar 3.95 dengan rentang 0-5 dan hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata skala nyeri responden pada penelitian ini adalah berada direntang skala nyeri 3.32;4.58. Hasil uji statistic dengan menggunakan *Uji T-Independent* didapatkan nilai p value $0.0 < \alpha 0,05$, artinya ada penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pasien *gout arthritis* sebelum dan setelah diberikan tindakan di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Pada *Arthritis gout* terjadi peningkatan asam urat yang menyebabkan terjadinya penumpukan (kristal). Hal ini mengakibatkan terjadinya nyeri pada persendian lokal. Pada kasus ini nyeri dapat diatasi dengan pemberian kompres air hangat. Karena terapi kompres hangat dapat memindahkan dan merangsang pelepasan endorphin yang menghambat dan mengurangi rasa nyeri dengan efek samping yang minim. Terapi ini dapat diterapkan pada permukaan kulit dan dilakukan dengan cara teratur. Kompres hangat menimbulkan terjadinya respon fisiologi tubuh yaitu meningkatkan aliran darah, relasasi otot, mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan. Penurunan nyeri pada lansia setelah diberikan kompres hangat terjadi perubahan namun demikian perubahan tergantung pada respon lansia masing-masing. Karena nyeri yang dirasakan individu bersifat pribadi yang artinya antara individu satu dengan yang lain mengalami nyeri yang berbeda. Lansia mampu berespon dengan baik terhadap pemberian kompres hangat. Penanganan nyeri setelah diberikan kompres hangat dapat

disebabkan karena adanya impuls-impuls yang menekan rasa nyeri, sehingga rasa nyeri dapat berkurang. Impuls tersebut adalah suhu hangat yang diberikan serta mengenai bagian yang terasa nyeri. Respon lokal terhadap panas terjadi melalui stimulasi ujung syaraf yang berada di dalam kulit. Stimulasi tersebut akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus. jika perubahan tersebut terjadi terus menerus melalui jalur sensasi suhu maka penerimaan dan persepsi terhadap stimulus akan dirubah (Potter & Perry, 2006)

Hasil penelitian tersebut senada dengan penelitian (Zahroh & Faiza, 2018) yang menyatakan kompres hangat dapat menurunkan nyeri penderita *Arthritis gout*. kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah. Pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan terjepit. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau dapat tindakan pengalihan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi dan dapat relaksasi menurut (Steven, 2014) Dengan pemberian kompres hangat, pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Aktivitas sel meningkat akan mengurangi rasa nyeri dan akan menunjang proses penyembuhan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hafiza, 2017) tentang pengaruh kompres hangat kayu manis terhadap penurunan nyeri *Arthritis gout* yang juga digunakan sebagai terapi alternatif untuk menurunkan skala nyeri tanpa menggunakan obat-obatan kimia. Hasil pengukuran kemudian dibandingkan sebelum dan setelah intervensi. Mean skala nyeri sebelum diberikan intervensi kompres hangat kayu manis sebesar 4,92 dengan standar deviasi 0,99 dan setelah diberikan intervensi kompres hangat kayu manis Mean skala nyerinya yaitu sebesar 3,56 dengan standar deviasi 0,97. Selisih hasil Mean skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres hangat kayu manis sebesar 1,36 dengan nilai

$p = 0,000$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan kompres hangat kayu manis.

Teori yang mendukung hasil penelitian ini yaitu kandungan serai adalah astiri yang dapat menghilangkan rasa sakit, nyeri, dan anti peradangan. Terapi kompres rebusan air serai mempunyai bermacam-macam khasiat. Khasiat tanaman serai mengandung minyak atsiri, yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang (anti inflamasi), dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri yang bersifat analgetik, serta melancarkan sirkulasi darah yang di indikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita *Rhematoid* (Heming, 2007).

Teori lain yang mendukung hasil penelitian ini yaitu penambahan campuran kayu manis dalam terapi kompres hangat dapat lebih meningkatkan terjadinya penurunan nyeri, karena kayu manis mengandung anti inflamasi dan anti rematik yang berperan dalam proses penyembuhan peradangan sendi yang terjadi pada *gout arthritis*. Hal ini dikarenakan kayu manis mengandung *sinamaldehyd* yang dapat menghambat proses peradangan sehingga dapat mengatasi nyeri *gout arthritis*. Minyak atsiri pada kayu manis mengandung eugenol, dimana eugenol mempunyai rasa yang sangat pedas dan panas sehingga mampu membuka pori-pori kulit. Kandungan kayu manis yang berperan dalam inflamasi berasal dari sinamaldehyd. Kandungan sinamaldehyd mampu masuk ke dalam sistemik tubuh dengan terjadinya pelebaran pori-pori kulit. Sinamaldehyd diduga mampu menghambat lipoxigenase yang merupakan mediator didalam tubuh yang mampu mengubah asam *free arachidonic acid* menjadi leukotrienes. *Free arachidonic acid* adalah asam lemak tak jenuh yang merupakan bahan pembentukan leukotritny. Jika leukotritnya menurun maka proses inflamsi akan terhambat dan keluhan nyeri yang dirasakan berkurang (Prasetyaningrum, 2012).

B. Keterbatasan Peneliti

Penelitian tentang Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi serai dan Kayu Manis Pada Pasien Penderita *Gout Arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu masih banyak memiliki keterbatasan diantaranya:

1. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini kecil sehingga nilai yang diperoleh kecil. Seharusnya sampel harus lebih banyak dari penelitian ini, agar hasil yang didapatkan lebih besar, dengan cara mengecilkan α dan β serta memperluas/menambah tempat penelitian
2. Belum diteliti variabel lain yang mempengaruhi skala nyeri pada penderita *gout arthritis* seperti pekerjaan, penggunaan obat analgetik, IMT (Ideal Massa Tubuh), budaya. Peneliti selanjutnya perlu meneliti/menguji variabel lain yang mempengaruhi skala nyeri pada penderita *gout arthritis* seperti pekerjaan, penggunaan obat analgetik, IMT (Ideal Massa Tubuh), Budaya.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pengaruh pemberian kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis*, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata umur penderita *gout arthritis* pada pada kelompok intervensi adalah 55.40 dan pada kelompok kontrol adalah 56.00 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok kontrol menunjukkan jumlah laki-laki dan perempuan sama yaitu 50% dan pada kelompok intervensi lebih banyak laki-laki yaitu 65%.
2. Ada perubahan rerata skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan tindakan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pada kelompok intervensi 5.90 sedangkan setelah dilakukan tindakan, didapatkan nilai skala nyeri pada kelompok intervensi sebesar 3.95. Pada kelompok kontrol nilai skala nyeri pada kelompok kontrol 5.60 sedangkan setelah dilakukan tindakan, didapatkan nilai skala nyeri pada kelompok kontrol sebesar 4.70 .
3. Ada Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri pada penderita *gout arthritis*.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak terkait antara lain kepada:

1. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman belajar mengenai intervensi non farmakologis antara lain kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis terhadap skala nyeri pada pasien *gout arthritis* di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan bahan ajar mata kuliah keperawatan medikal bedah dimasa yang akan datang dalam menangani dan menurunkan nyeri pada pasien *gout arthritis*.

3. Bagi Keluarga dan Pasien

Meningkatkan rasa nyaman dalam mengurangi nyeri yang dirasakan pasien *gout arthritis* dan memberikan kemandirian keluarga dalam perawatan pada anggota keluarga yang menderita *gout arthritis*.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan informasi alternatif cara penurunan nyeri pasien *gout arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

5. Bagi Peneliti lain.

- a. Hendaknya memperluas populasi penelitian sehingga dapat memperbanyak sampel.
- b. Peneliti selanjutnya perlu meneliti/menguji variabel lain yang mempengaruhi skala nyeri pada penderita *gout arthritis* seperti pekerjaan, penggunaan obat analgetik, IMT (Ideal Massa Tubuh), budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, M, 2016, Pengaruh Kompres Sereh Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lanjut Usia
- Anugraheni dan ningsih. (2017). Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Stikes RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*, 6.
- Aspirani. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jakarta.
- Basuki, B. (2016). *Dasar-dasar Urologi*. Jakarta. EGC
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2018). Profil Kesehatan Kota Bengkulu 2018.
- Delita Septia Rosdiana, Ali Khomsan, C. M. D. (2018). Pengetahuan Asam Urat, Asupan Purin Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Hiperurisemia Pada Masyarakat Perdesaan.
- Fauzi, K (2015). *Aneka Tanaman Obat Dan Khasiatnya*. Yogyakarta
- Gonzalez, E. B. (2012). An update on the pathology and clinical management of gouty arthritis. *Clinical Rheumatology*.
- Hafiza . (2018). Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat Kayu Manis Dan Kompres Hangat Jahe Putih Terhadap Skala Nyeri Kadar Asam Urat Suhu Lokal Gout Arthritis. Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat Kayu Manis Dan Kompres Hangat Jahe Putih Terhadap Skala Nyeri Kadar Asam Urat Suhu Lokal *Gout Arthritis*.
- Handayani. S. (2015). *Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Kusuma Husada*. 0–10.
- Hayulita, S. (2014). Pengaruh Pemberian Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Atritis Rheumatoid* pada Lanjut Usia di Kelurahan Tarok Dipo Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi
- Hidayat R. 2015. *Gout dan Hiperurisemia*. Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia
- Ferawati, Pramana, & Winarianti. (2018). Relaksasi Genggam Jari Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri pada Penderita *Gout Arthritis*. Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura.
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2018). Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia 2018
- Khoirotunnisa. (2016). Aktifitas Minyak Atsiri Daun Serai Wangi *Cymbopogon nardus (L.) Randle* Terhadap Pertumbuhan *Malassezia furfur invitro* dan Identifikasinya an sebagai penghalau nyamuk *Aedes aegypti*.

- Koch, *et al.* (2019). *Pengaruh kompres hangat serai dan ksyu manis terhadap intensitas nyeri pada penderita arthritis gout di wilayah kerja puskesmas sibela olthausen.*
- Kuo, C. *et al* (2016). Comorbidities in patients with gout prior to and following diagnosis: Case-control study. *Annals of the Rheumatic Diseases.*
- Nurarif, A. H. & H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC.*
- Nursalam. (2018). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta :Salemba Medika
- Margowati S, & Priyanto, S. (2017). *Pengaruh Penggunaan Kompres Kayu Manis (Cinnamomum Burmani) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Arthritis Gout.*
- Muhajirin, N.F., Widada, S.T., Afuranto, B. (2014). Hubungan Antara Usia Dengan Kadar Asam Urat Darah Di Laboratorium Puskesmas Srimulyo, Thiharjo Sleman Yogyakarta Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Gubayo.*
- Oktari, L. S. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Serai (Cymbogon nardus) Terhadap Penurunan Nyeri Hperuresemia Pada Lansia (Di Posyandu Lansia di Dusun Sendangrejo Desa Banjardowo Jombang).*
- Opeyemi, *et al.* 2015. *Cymbopogon Species; Ethnopharmacology, Phytochemistry And The Pharmacological Importance.*
- Potter, P., & Perry, G. (2006). *buku ajar fundamental : konsep, proses, dan praktik.* Jakarta: EGC.
- Prasetianingrum (2012) *Aktivitas Antioksidan, Total Fenol dan Antibakteri Pada Minyak Atsiri dan Oleoresin Kayu Manis (Cinnamomum burmni).*
- Presetyo, S, N. (2010). *konsep dan proses keperawatan nyeri.* yogyakarta: graha ilmu
- Rahma. (2015). *Aktivitas Antioksidan Ekstrak Etanol Daun Serai (Cymbopogon Citratus) Dan Potensinya Sebagai Pencegah Oksidasi Lipid.*
- Rita & Yepi. (2018). Pemanfaatan Tumbuhan Serai Wangi (Cymbopogon Nardus (L.) Rendle) Sebagai Antioksidan Alami. *Jurnal Kimia Mulawarman.*
- Roymond H. Simamora. (2018). *Aplikasi Media Audiovisual Penyuluran Kesehatan: Dampak Asam Urat Terhadap Kesehatan di Wilayah Desa Binaan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*
- Sandjaya, H. (2014) *Buku Sakti Pencegah dan Penangkal Asam Urat,* Yogyakarta, Mantra Books
- Salsabila, N. S., Kedokteran, P., Kedokteran, F., & Maret, U. S. (2015). *Analisis Edukasi Dokter Mengenai Pola Hidup Penderita Gout dalam Upaya*

Penurunan Risiko Kambuhnya Gout.

- Smeltzer, *et al* (2015). *buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth* (8th ed.). Jakarta: EGC.
- Setyoningsih, R. (2009). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hiperurisemia pada pasien raat jalan RSUD Dr. Kariadi Semarang Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Steven. (2014). *ilmu keperawatan* (2nd ed.). Jakarta: EGC.
- Devi Sri., 2017, Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Asthritis Di PSTW Kabupaten Jombang, Skripsi S1 Keperawatan Stikes Icme Jombang
- Tamsuri. A. 2012. *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*, jakarta :EGC
- World Health Organization (WHO). (2018). *WHO Methods And Data Sources Global Burden Of Diasese Estimates 2018*.
- Wijayakusuma, H. (2006). *atasi rematik dan asam urat ala hembing*. Jakarta: puspa swara.
- Wikanda *et al*. 2015. *Kitab Herbal Nusantara*. Yogyakarta
- Wibisono, D (2011). *Manajemen Kinerja Perusahaan*. Yogyakarta
- Wiraputra, *et al*. 2017. *Gouth Arthritis*, 1(0902005143), 1–42.
- Yepi, (2017). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Rebusan Serai dengan Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Lansia yang Mengalami Osteoarthritis.
- Yudiyanta, *et al*. 2015. *Assesment Nyeri Dapertemen Neurologi*, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta. Indonesia
- Zhang, *et al*. (2019). pengaruh kompres hangat serai dan kuyu manis terhadap intensitas nyeri pada penderita arthritis gout di wilayah kerja puskesmas sibela. *Journal of Chemical Physics*.
- Zahroh & Faiza. (2018). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada penderita penyakit Arthritis Gout. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*.

LAMPIRAN

Dokumentasi





Data Hasil Penelitian

No	Nama	Kelompok	Umur	Jenis Kelamin	Asam Urat	Hari Pertama		Hari kedua	
						Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Usman	Intervensi	55	Laki-Laki	8	7	6	6	5
2	Ruslan	Intervensi	45	Laki-Laki	7.4	6	5	5	4
3	Indri	Intervensi	62	Perempuan	7	7	6	6	5
4	Musolia	Intervensi	51	Perempuan	6.3	6	5	5	4
5	Rahimati	Intervensi	53	Perempuan	6.2	6	5	5	5
6	Homoto	Intervensi	54	Laki-Laki	7.2	5	4	4	3
7	Endang	Intervensi	52	Laki-Laki	6.9	6	5	5	4
8	Syamsul	Intervensi	57	Laki-Laki	6.8	6	6	6	5
9	Asiyah	Intervensi	69	Perempuan	6.4	7	6	6	4
10	Zainudin	Intervensi	71	Laki-Laki	7	6	5	5	4
11	Asrul	Intervensi	45	Laki-Laki	6	5	3	3	1
12	Minim	Intervensi	58	Perempuan	5.9	5	5	5	4
13	Lijanah	Intervensi	53	Perempuan	5.7	4	2	2	0
14	Hidayat	Intervensi	51	Laki-Laki	8	7	6	6	5
15	Sarno	Intervensi	42	Laki-Laki	6.9	6	5	5	5
16	Ima	Intervensi	72	Perempuan	6.1	6	5	5	4
17	Lukman	Intervensi	45	Laki-Laki	6.7	6	5	5	4
18	Nurianto	Intervensi	52	Laki-Laki	6.9	6	5	5	5
19	Darmiyan	Intervensi	57	Laki-Laki	6	5	4	4	3
20	Ali	Intervensi	64	Laki-Laki	7	6	5	5	5
21	Sumardi	Kontrol	70	Laki-Laki	7.8	7	7	7	6
22	Yahadi	Kontrol	67	Laki-Laki	6.7	5	5	5	4
23	Loarsimi	Kontrol	65	Perempuan	5.9	5	4	4	4
24	Sarwati	Kontrol	55	Perempuan	6	5	5	5	5
25	M. Idris	Kontrol	61	Laki-Laki	7	6	6	6	5
26	Saliya	Kontrol	55	Perempuan	5.9	5	5	5	4
27	Budi	Kontrol	53	Laki-Laki	6.8	6	5	5	5
28	Saruludin	Kontrol	63	Laki-Laki	7	6	6	6	5
29	Fitri	Kontrol	54	Perempuan	6	5	5	5	5
30	Armiati	Kontrol	56	Perempuan	6.1	6	5	5	4
31	Muklis	Kontrol	52	Laki-Laki	6.7	5	4	4	4
32	Maspiati	Kontrol	54	Perempuan	6.5	7	6	6	6
33	Yasih	Kontrol	45	Perempuan	6.2	6	6	6	5
34	Kisyih	Kontrol	51	Perempuan	6	5	5	5	5
35	Abdul	Kontrol	51	Laki-Laki	7	6	5	5	4
36	Supramiar	Kontrol	42	Laki-Laki	8	7	7	7	6
37	Rosna	Kontrol	56	Perempuan	5.9	5	5	5	5
38	Yusnani	Kontrol	54	Perempuan	5.7	4	4	4	3
39	Yusuf	Kontrol	71	Laki-Laki	6.8	6	6	6	5
40	Aswandi	Kontrol	45	Laki-Laki	6.3	5	4	4	4

Data Hasil Perhitungan Data

Menggunakan SPSS

Data Univariat

		Descriptives				
	Kelompok		Statistic	Std. Error		
Usia	Intervensi	Mean	55.40	1.928		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	51.36		
			Upper Bound	59.44		
			5% Trimmed Mean	55.22		
		Median	53.50			
		Variance	74.358			
		Std. Deviation	8.623			
		Minimum	42			
		Maximum	72			
		Range	30			
		Interquartile Range	10			
		Skewness	.527	.512		
		Kurtosis	-.335	.992		
		Kontrol		Mean	56.00	1.795
				95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	52.24
Upper Bound	59.76					
5% Trimmed Mean	55.94					
Median	54.50					
Variance	64.421					
Std. Deviation	8.026					
Minimum	42					
Maximum	71					
Range	29					
Interquartile Range	11					
Skewness	.325			.512		
Kurtosis	-.361			.992		

Intervensi

		Jenis_Kelamin			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	13	65.0	65.0	65.0
	Perempua n	7	35.0	35.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

Kontrol

		Jenis_Kelamin			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	10	50.0	50.0	50.0
	Perempua n	10	50.0	50.0	100.0
Total		20	100.0	100.0	

Descriptives

	Kelompok	Statistic	Std. Error	
Sebelum	Intervensi	Mean	5.90	.176
		95% Confidence Interval Lower Bound for Mean	5.53	
		Upper Bound	6.27	
		5% Trimmed Mean	5.94	
		Median	6.00	
		Variance	.621	
		Std. Deviation	.788	
		Minimum	4	
		Maximum	7	
		Range	3	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	-.531	.512
		Kurtosis	.490	.992
Kontrol		Mean	5.60	.184
		95% Confidence Interval Lower Bound for Mean	5.22	
		Upper Bound	5.98	

		5% Trimmed Mean	5.61	
		Median	5.50	
		Variance	.674	
		Std. Deviation	.821	
		Minimum	4	
		Maximum	7	
		Range	3	
		Interquartile Range	1	
		Skewness	.279	.512
		Kurtosis	-.447	.992
Usia	Intervensi	Mean	55.40	1.928
		95% Confidence Interval Lower Bound for Mean	51.36	
		Upper Bound	59.44	
		5% Trimmed Mean	55.22	
		Median	53.50	
		Variance	74.358	
		Std. Deviation	8.623	
		Minimum	42	
		Maximum	72	
		Range	30	
		Interquartile Range	10	
		Skewness	.527	.512
		Kurtosis	-.335	.992
	Kontrol	Mean	56.00	1.795
		95% Confidence Interval Lower Bound for Mean	52.24	
		Upper Bound	59.76	
		5% Trimmed Mean	55.94	
		Median	54.50	
		Variance	64.421	
		Std. Deviation	8.026	
		Minimum	42	
		Maximum	71	
		Range	29	
		Interquartile Range	11	
		Skewness	.325	.512
		Kurtosis	-.361	.992

Descriptives^{a,b}

	Kelompok		Statistic	Std. Error	
Sesudah_intervensi	Intervensi	Mean	3.95	.303	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.32	
			Upper Bound	4.58	
		5% Trimmed Mean	4.11		
		Median	4.00		
		Variance	1.839		
		Std. Deviation	1.356		
		Minimum	0		
		Maximum	5		
		Range	5		
		Interquartile Range	1		
		Skewness	-1.869	.512	
		Kurtosis	3.517	.992	
		Sesudah_kontrol	Intervensi	Mean	4.70
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			4.32	
	Upper Bound			5.08	
5% Trimmed Mean	4.72				
Median	5.00				
Variance	.642				
Std. Deviation	.801				
Minimum	3				
Maximum	6				
Range	3				
Interquartile Range	1				
Skewness	-.055			.512	
Kurtosis	-.267			.992	

a. There are no valid cases for Sesudah_intervensi when Kelompok = 2.000. Statistics cannot be computed for this level.

b. There are no valid cases for Sesudah_kontrol when Kelompok = 2.000. Statistics cannot be computed for this level.

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	sebelum_intervensi - sesudah_intervensi	1.950	.887	.198	1.535	2.365	9.831	19	.000
Pair 2	sebelum_kontrol - sesudah_kontrol	.900	.553	.124	.641	1.159	7.285	19	.000

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
					Mean
Sesudah_intervensi	Intervensi	20	3.95	1.356	.303
	Kontrol	0 ^a	.	.	.
Sesudah_kontrol	Intervensi	20	4.70	.801	.179
	Kontrol	0 ^a	.	.	.
Selisih	Intervensi	20	1.95	.887	.198
	Kontrol	20	.90	.553	.124

a. t cannot be computed because at least one of the groups is empty.

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Selisih	Equal variances assumed	1.437	.238	4.493	38	.000	1.050	.234	.577	1.523
	Equal variances not assumed			4.493	31.814	.000	1.050	.234	.574	1.526

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
KOMPRES HANGAT KOMBINASI SERAI DAN KAYU MANIS**

Nama :
Tanggal dilakukan :

No	Tindakan
A.	Persiapan
1.	Persiapan Alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> a. Panci b. Termometer air c. Baskom d. 7 batang serai e. 15 gram bubuk kayu manis f. Air 200 ml g. Waslap h. Masker i. Sarung tangan
2.	Lingkungan <ol style="list-style-type: none"> a. Menjaga privasi klien
B.	Prosedur pembuatan kombinasi serai dan kayu manis
1.	Cuci bersih tanaman serai dengan air mengalir dan tiriskan hingga kering
2.	Masukan 7 batang serai wangi dan 15 gram bubuk kayu manis ke dalam panci yang berisi air 200 ml air
3.	Rebus hingga air bersuhu 45°C.
4.	Rebusan air serai dan kayu manis dapat digunakan untuk kompres hangat.
C.	Prosedur tindakan kombinasi kompres hangat serai dan kayu manis
5.	Cuci tangan gunakan sarung tangan dan masker (pasien dan perawat)
6.	Ambil waslap masukan di baskom berisi rebusan air serai dan kayu manis dengan suhu 45°C lalu diperas
7.	Kompres di tempat tubuh yang nyeri selama 10 menit.
D.	Evaluasi
1.	Dokumentasi : catat hasil pada buku catatan

(Rika & Yepi 2017)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
KOMPRES HANGAT**

Nama :

Tanggal dilakukan :

No	Tindakan
A.	Persiapan
1.	Persiapan Alat dan bahan
	<ul style="list-style-type: none"> j. Panci k. Termometer air l. Baskom m. Air 200 ml n. Waslap o. Masker p. Sarung tangan
2.	Lingkungan <ul style="list-style-type: none"> a. Menjaga privasi klien
B.	Prosedur pembuatan kompres hangat serai
1.	Masukkan air 200 ml ke dalam panci
2.	Rebus hingga air bersuhu 45°C.
3.	Rebusan air serai dapat digunakan untuk kompres hangat.
C.	Prosedur tindakan kompres hangat serai
4.	Cuci tangan gunakan sarung tangan dan masker (pasien dan perawat)
5.	Ambil waslap masukan di baskom berisi air dengan suhu 45°C lalu diperas
6.	Kompres di tempat tubuh yang nyeri selama 10menit.
D.	Evaluasi
1.	Dokumentasi : catat hasil pada buku catatan

(Yepi, 2017)

**LEMBAR STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PENGUKURAN SKALAN YERI**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT KOMBINASI
SERAI DAN KAYU MANIS TERHADAP SKALA NYERI
PADA PENDERITA *GOUT ARTHRITIS*
DI PUSKESMAS SAWAH LEBAR
KOTA BENGKULU**

Nama :

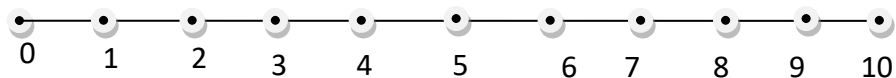
Tempat Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin :

Alamat :

PENGUKURAN NYERI

Pengukuran menggunakan skala penilaian numerik *Numerical Rating Scale*, (*NRS*). Dengan nilai 1-10.



Hasil Pengukuran :

Waktu Pengukuran	Kegiatan	Hasil Pengukuran
	Sebelum	
	Sesudah	

Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan
- 4-6 : Nyeri sedang.
- 7-9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri sangat berat

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya Ani Astria Mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Saya ingin mengajak Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian saya yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021”

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis*. Partisipasi bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan.

Bapak/ibu yang berpartisipasi dalam penelitian ini pada kelompok intervensi akan diberikan kompres hangat kombinasi serai dan kayu manis dan pada kelompok kontrol akan diberikan kompres hangat untuk mengetahui pengaruh perubahan skala nyeri. Bila dalam penelitian ini bapak/ibu merasa tidak nyaman, maka bapak/ibu untuk menanyakan kembali atau berhenti dengan menghubungi saya (Ani Astria, HP:081242436375).

Penelitian ini akan menjunjung tinggi hak-hak bapak/ibu dengan cara menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dan data yang telah dikumpulkan digunakan hanya keperluan penelitian.

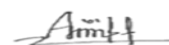
Demikian surat penjelasan ini disampaikan dan penelitian mengharapkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Atas kesediaan/partisipasi bapak/ibu kami ucapkan terima kasih.

Responden

(.....)

Bengkulu, 2021

Penelitian



(Ani Astria)

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu :

Nama : Ani Astria

NIM : P05120317007

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021”. Penelitian ini merupakan pemberian intervensi terapi non farmakologi yang akan dilakukan kurang lebih selama 2 hari.

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Saudara/Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk data penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Ani Astria

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Ani Astria selaku mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021” penelitian ini merupakan pemberian intervensi terapi non farmakologi yang akan dilakukan kurang lebih selama 2 hari dengan suka rela dan tanpa paksaan dari siapapun.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia menjadi responden. Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2021

Responden

(.....)

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/417/01/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ani Astria
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis
Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Sawah Lebar
Kota Bengkulu Tahun 2021**

Pada Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3)
Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
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
Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation,
6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Conccent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines,
This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Januari 2021 sampai dengan
tanggal 25 April 2021.

This declaration of ethics applies during the period January 25,2021 until April 25,2021

January 25, 2021
Professor and Chairperson

Dr. Demsa Simbolon, SKM, MKM




KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



30 November 2020

Nomor : : DM. 01.04/.../2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Ani Astria
NIM : P05120317007
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081242436375
Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Bulan Desember 2020 s/d Bulan April 2021
Judul : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,



Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SAI GLOBAL
QE C30130

30 November 2020

Nomor : : DM. 01.04/.../2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Ani Astria
NIM : P05120317007
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081242436375
Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Bulan Desember 2020 s/d Bulan April 2021
Judul : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,



Dr. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
S&K GLOBAL
QE C30130

02 Desember 2020

Nomor : : DM. 01.04/.../2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Ani Astria
NIM : P05120317007
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081242436373
Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Desember 2020 - April 2021
Judul : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai Dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,

Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/1505 /B.Kesbangpol/2020

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.0104/1725/2/2020 tanggal 2 Desember 2020 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

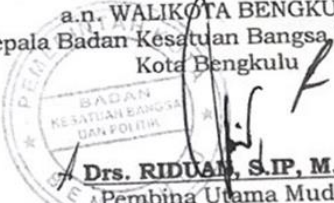
Nama : ANI ASTRIA
NIM : P05120317007
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Keperawatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021
Tempat Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 4 Desember 2020 s.d 4 April 2021
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 4 Desember 2020

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu


Drs. RIDUAN, S.IP, M.Si
Pembina Utama Muda
NIP: 19651107 199403 1 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 915 / D.Kes / 2020

Tentang IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1719/2/2020 Tanggal 30 November 2020
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/1505/B.Kesbangpol/2020 Tanggal 04 Desember 2020, Perihal : Izin Penelitian skripsi atas nama :

Nama : Ani Astria
N p m : P 05120317007
Program Studi : Keperawatan, Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian : Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 04 Desember 2020 s/d. 04 April 2020

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U
PADA TANGGAL : 04 DESEMBER 2020**

ALZAN SUMARDI, S.Sos
Sekretaris



ALZAN SUMARDI, S.Sos
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :
1. Ka.UPTD.PKM.Sawah Lebar Kota Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

**LEMBAR KONSUL PROPOSAL PENELITIAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TA. 2020/2021**

NAMA : ANI ASTRIA

NIM : P05120317007

JUDUL PROPOSAL :

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021

PEMBIMBING 1 : Widia Lestari, S.Kep, M.Sc

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	PARAF
1	03/09/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Judul 	<ul style="list-style-type: none"> • Tentukan judul penelitian • Siapkan jurnal 	u
2	09/09/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Arahan Pembuatan Prosal Penelitian • Judul 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC judul peneliti • Baca panduan mengerjakan proposal penelitian • Lengkapi jurnal • Tentukan variabel independen dan dependen • Lanjuttan BAB I 	u
3	07/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB I 	<ul style="list-style-type: none"> • Penulisan ikuti buku panduan proposal penelitian • Bahasa asing dimiringkan • Lengkapi data dan teori • Kutipan jurnal ikuti buku panduan 	u

4	13/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB I • BAB II 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC BAB I • Masukkan patofisiologi nyeri • Masukkan jurnal mengenai penelitian yang akan diambil • Perbaiki kerangka teori 	u
5	19/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB II • BAB III 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC BAB II • Tambahkan patofisiologi nyeri pada <i>gout arthritis</i> • Ganti kerangka teori • Perbaiki kerangka konsep • Perbaiki definisi operasional 	u
6	27/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB III • BAB IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki patofisiologi nyeri pada <i>gout arthritis</i> • Perbaiki definisi operasional • Cek rumus sampel • Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi • Masukkan SOP 	u
7	02/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB III • BAB IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki kerangka teori • ACC BAB III • Lengkapi prososal dari cover, dapus, dan lampiran • Cek kembali spasi penulisan 	u
8	04/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB IV 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC BAB IV • Lengkapi kelengkapan maju seminar proposal • Silakan atur jadwal ujian proposal 	u
9	10/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Revisian Hasil Seminar Proposal 	<ul style="list-style-type: none"> • Lengkapi Daftar Pusaka • Perbaiki Definisi Operasional • Cek kembali proposal dari awal-akhir 	u

10.	12/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil Seminar Proposal 	<ul style="list-style-type: none"> • Acc Proposal Penelitian • Silahkan lengkapi syarat-syarat penelitian • Usulkan Etik • Lanjutkan ke Penelitian 	u
11	07/12/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Cara Pembuatan Etik 	<ul style="list-style-type: none"> • Kerjakan Etik sesuai dengan Proposai Penelitian • Isi etik berdasarkan format yang telah disediakan • Isi etik dengan baik 	u
12	14/12/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Etik 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC pengajuan Etik • Silahkan kirim etik ke Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu 	u
13	19/04/2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB 5 • BAB 6 • BAB 7 	<ul style="list-style-type: none"> • Lampirkan data penelitian • Lampirkan data SPSS • Lampirkan kembali BAB III • Lampirkan kembali BAB IV 	u
14	29/04/2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB 5 • BAB 6 • BAB 7 	<ul style="list-style-type: none"> • Lampirkan tujuan penelitian • Tambahkan jurnal pada pembahasan, minimal 3 jurnal • Ganti tabel SPSS 	u
15	03/05/2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB 5 • BAB 6 • BAB 7 	<ul style="list-style-type: none"> • Cek kembali kelengkapan Skripsi dari awal hingga akhir • Lengkapi Semua lampiran • ACC maju Seminar Hasil • Silahkan atur jadwal Seminar Hasil 	u

**LEMBAR KONSUL PROPOSAL PENELITIAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TA. 2020/2021**





NAMA : ANI ASTRIA

NIM : P05120317007

JUDUL PROPOSAL :

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kombinasi Serai dan Kayu Manis Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Gout Arthritis* Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2021

PEMBIMBING 2 : Ns. Hendri Heriyanto, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	PARAF
1	09/09/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Judul • BAB I 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC judul • Justifikasi wilayah penelitian • Jelaskan karakteristik nyeri <i>gout arthritis</i> • Lihat panduan pembuatan proposal penelitian 	
2	14/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB I 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC perbaiki BAB I • Lanjutkan BAB II dan III • Perbaiki penulisan di cover • Cek kembali aturan penggunaan spasi 	
3	20/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB II • BAB III 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC BAB II • Perbaiki Ha dan Ho • Tambahkan kriteria eksklusif • Masukkan lembar pengambilan data 	
4	22/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB II • BAB III 	<ul style="list-style-type: none"> • Masukkan lembar SOP • Hipotesis diperbaiki • Masukkan daftar isi dan dapus 	

5	27/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB II • BAB III 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC BAB II dan III • Pilih cara perhitungan sampel • Masukkan sesuai jurnal • Lanjutkan BAB IV 	afB
6	03/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB IV 	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki penulisan • Cek kembali dapus • Margin di cek kembali • Cek rumus sampel 	afB
7	04/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • BAB IV 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC perbaiki • Silakan atur ujian proposal • Persiapkan kelengkapan ujian <ul style="list-style-type: none"> - PPT - Makalah - Undangan 	afB
8	11/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Revisian Hasil Seminar Proposal 	<ul style="list-style-type: none"> • Lengkapi masukkan dari semua penguji • Tambahkan jurnal pendukung • Cek kembali waktu dan jumlah respondem 	afB
9	13/11/2020	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil Seminar Proposal 	<ul style="list-style-type: none"> • Cek kembali penulisan proposal berdasarkan buku panduan • Acc Hasil Seminar Proposal • Silahkan ajukan syarat-syarat kelengkapan etik 	afB
10	16/01/2021	<ul style="list-style-type: none"> • Etik 	<ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hasil etik • Siapkan syarat-syarat pengajuan surat penelitian <ul style="list-style-type: none"> - Surat izin dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu - Surat izin Kesbangpol - Surat izin Dinas Kesehatan Bengkulu - Surat Izin Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu 	afB

11	21/04/2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB V 	<ul style="list-style-type: none"> • Cek kembali penulisan berdasarkan buku panduan • Data SPSS harus ada dilembar lampiran • Lanjutkan BAB VI & VII 	<i>MS</i>
12	29/04/2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB V • BAB VI • BAB VII 	<ul style="list-style-type: none"> • Lampirkan Lembar penjelasan penelitian • Perbaiki saran • Lampirkan lembar SOP penelitian 	<i>MS</i>
13	30/04/2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB V • BAB VI • BAB VII 	<ul style="list-style-type: none"> • Lampirkan semua data-data yang menunjang penelitian • Cek kembali semua penulisan • ACC BAB V, VI, dan VII 	<i>MS</i>
14	03/05/2021	<ul style="list-style-type: none"> • BAB I - BAB VII 	<ul style="list-style-type: none"> • ACC maju Seminar Hasil • Lengkapi syarat-syarat maju Seminar Hasil • PPT • FC Skripsi • Undangan seminar Hasil • Atur Jadwal Seminar Hasil 	<i>MS</i>