

Efektivitas Pemberian Kompres Hangat *Cinnamomun Burmanni* (Kayu Manis) Dan *Cymbopogon citratus* (Serai) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis

Anita Ramadayani¹, Fatimah Khoirini^{2*}, Almaini³

^{1,2,3} Poltekkes Kemenkes Bengkulu

*Penulis Korespondensi: fatimah@poltekkesbengkulu.ac.id

Received: xx/xx/2026 | Accepted: 13/08/2026 | Publication: 05/09/2026

Abstract: Background: The symptoms experienced by individuals with Gout Arthritis include severe pain in the toes, impaired function at the base of the big toe, the occurrence of hyperuricaemia, and the accumulation of uric acid crystals in the fluids and tissues. Continuous increases in uric acid levels will result in the deposition of monosodium urate crystals accumulating in the blood, and if not managed promptly, it will adversely affect the joints and other organs. The accumulation of crystals in the joints can trigger pain and swelling in various body joints, leading to deformities in the joints. Furthermore, high levels of uric acid can cause nephrolithiasis. Objective: To determine the effectiveness of warm cinnamon compresses and lemongrass compresses on pain in patients with gout arthritis. Method: The study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest design with a control group. The sample consisted of 76 respondents divided into two groups, namely 38 respondents in the warm cinnamon compress group and 38 respondents in the warm lemongrass compress group. The warm compress intervention was administered for two consecutive days. The research instruments used included the Numeric Rating Scale (NRS), observation sheets, and a respondent characteristics questionnaire. Results: Data analysis using the Wilcoxon Signed Rank Test with $\alpha \leq 0.05$ showed a p-value of 0.000, indicating a reduction and change in pain scale in both groups, and the Mann-Whitney test revealed that warm cinnamon compresses were more effective than warm lemongrass compresses in reducing pain from gout arthritis.

Keywords : Nyeri Gout Arthritis, Kayu Manis, Serai.



Copyright © 2026, The Author(s).

This is an open-access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Ramadayani, A., Khoirini, F., & Almaini. (2026). Efektivitas pemberian kompres hangat *Cinnamomun burmanni* (kayu manis) dan *Cymbopogon citratus* (serai) terhadap penurunan nyeri pada pasien gout arthritis. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 6(4), 2321–2329. <https://doi.org/10.53625/jirk.v6i4.13206>

PENDAHULUAN

Gout arthritis merupakan salah satu jenis penyakit radang sendi yang disebabkan oleh penumpukan kristal asam urat di dalam persendian. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai gejala, seperti nyeri yang sangat hebat, pembengkakan, serta sensasi panas pada area persendian. Nyeri yang dirasakan oleh pasien berlangsung kurang lebih 3–10 hari. Penyakit asam urat umumnya lebih banyak dialami oleh laki-laki dibandingkan perempuan, terutama pada mereka yang berusia lebih dari 30 tahun. Sementara itu, pada perempuan, risiko mengalami penyakit asam urat cenderung meningkat setelah memasuki masa *menopause* (Asiah & Turocham, 2023).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), prevalensi *Gout Arthritis* di dunia

mencapai 34,2%. Penyakit ini lebih banyak ditemukan di negara maju, salah satunya Amerika Serikat, dengan prevalensi sebesar 26,3% dari keseluruhan populasi. Namun, peningkatan kasus *Gout Arthritis* tidak hanya terjadi di negara maju, tetapi juga di negara berkembang, termasuk Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi *Gout Arthritis* secara global diperkirakan mencapai sekitar 20% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia, prevalensi *Gout Arthritis* berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tercatat sebesar 11,9%, sedangkan berdasarkan gejala mencapai 24,7%. Selain itu, prevalensi penyakit sendi di Indonesia secara keseluruhan mencapai 7,30%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Aceh sebesar 13,26%, kemudian Bengkulu sebesar 12,11%, sedangkan prevalensi terendah terdapat di Sulawesi Barat, yaitu sebesar 3,16% (Pratiwi et al., 2025).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2024 menyebutkan bahwa terdapat 8.394 orang masyarakat di kota Bengkulu yang memiliki riwayat penyakit *Gout Arthritis*. Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari laporan tahunan dinas kesehatan Rejang Lebong penderita *gout arthritis* dari kelima puskesmas yang ada di daerah Rejang Lebong selama 3 tahun terakhir terdapat 861 kasus. Dari kelima Puskesmas tersebut Puskesmas Perumnas paling banyak kasus *Gout arthritis* pada tahun 2022 terdapat 108 kasus, 2023 terdapat 80 kasus dan pada 2024 terdapat 223 kasus.

Tanda dan gejala yang dikeluhkan oleh *Gout Arthritis* diantaranya yaitu rasa nyeri pada persendian jari kaki, fungsi sendi terganggu terjadinya hiperurikemia dan penimbunan kristal asam urat dalam cairan dan jaringan, adanya serangan nyeri pada satu sendi, sendi tampak kemerahan, peradangan disertai demam, pembengkakan, terasa nyeri dan panas di pinggang jika terjadi batu ginjal akibat penumpukan asam urat di ginjal (Madyaningrum, 2020). Endapan kristal monosodium yang menumpuk akibat peningkatan kadar asam urat di dalam darah jika tidak segera ditangani akan berdampak pada organ lain. Penumpukan ini memicu nyeri dan bengkak di sendi dapat menyebabkan depormitas. Tingginya kadar asam urat (Oktavianti & Anzani, 2021).

Nyeri *Gout Arthritis* dapat diatasi dengan terapi farmakologi maupun non farmakologi. Terapi non farmakologi seperti kompres hangat efektif berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi rasa nyeri. Penggunaan kompres hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian tubuh yang terasa nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme otot atau kekakuan otot maupun sendi (Oktavianti dan Anzani, 2021).

Penambahan tanaman herbal pada kompres hangat seperti kayu manis dapat meningkatkan terjadinya penurunan nyeri. zat yang terkandung dalam kayu manis dapat digunakan sebagai anti inflamasi dan anti rematik yang berperan dalam proses penyembuhan peradangan sendi. Kayu manis mengandung minyak astirin, yang dapat membuat *terjadi vasodilatasi* pembuluh darah sehingga aliran darah akan meningkat ke bagian yang terasa nyeri dan dapat mengurangi rasa nyeri. Peningkatan aliran darah dapat menyingkirkan produk inflamasi seperti *progtglandin*, *bradikinin* dan *histamin* yang dapat menimbulkan nyeri lokal (Gendrowati, 2018). Kandungan senyawa dalam kayu manis juga bermanfaat sebagai anti piretik, anti bakteri, astringen, anti jamur dan anti tumor

(Maslahan & Nurhayati, 2023).

Terapi non farmakologis lain dapat menggunakan kompres hangat dengan serai, yang mengandung minyak atsiri (Hyulita, 2014). Air serai memiliki fungsi anti radang dengan efek farmakologi dengan rasa pedas dan bersifat hangat, fungsi analgetik dengan menghilangkan rasa nyeri serta melancarkan sirkulasi darah (Damayanti, 2018). Serai juga bermanfaat untuk anti hipertensi, antioksidan, anti diabetes, anti hepatotoxic, anti malaria, menurunkan obesitas, dan penggunaan aroma serai dapat mengatasi kecemasan (Ariska & Utomo, 2020). Selain mengandung minyak atsiri, serai juga mengandung *saponin, flavonoid, polifenol, dan alkaloid*. Minyak atsiri mempunyai efek farmakologi sebagai anti radang dan analgesik serta melancarkan sirkulasi darah dan diindikasikan untuk mengurangi nyeri otot, nyeri sendi, pegal linu pada seluruh badan dan sakit kepala (Tamba, dkk 2024). Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti “Efektivitas Pemberian Kompres Hangat *Cinnamomum Burmanni* (Kayu Manis) dan *Cymbopogon citratus* (Serai) Terhadap tingkat Nyeri Pada Pasien Gout Arthritis.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *quasi experimental pretest posttest with control group design*. Penelitian ini akan menguji coba intervensi kompres hangat *cinnamomum burmanni* (kayu manis) dan kompres hangat *cymbopogon citratus* (serai) terhadap skala nyeri pasien yang mengalami gout arthritis. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus slovin dengan menggunakan batas toleransi *margin of error* = 15% (0.15) dan penambahan drop out 10% ukuran sampel yang didapatkan 76 orang dengan masing masing kelompok berjumlah 38 orang.

Pemilihan sampel dilakukan secara tidak acak. Metode yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu: bersedia menjadi responden pada penelitian, usia 36–65 tahun, responden dengan penyakit gout arthritis dengan penderita baru maupun lama, responden yang mengalami nyeri sendi akibat serangan gout arthritis, keluhan nyeri skala nyeri ringan dan sedang (skala nyeri 1 s.d 6), responden yang tidak minum obat gout arthritis atau jika minum obat gout arthritis atau obat nyeri (ukur nyeri 1 jam sebelum minum obat selanjutnya sehingga masa paruh obat pada titik terendah), responden kooperatif dan bersedia mengikuti aturan penelitian. Kriteria eksklusi sbb: responden yang mengalami kejadian tertentu sebelum selesai dilakukan penelitian, responden yang tidak kooperatif menjadi responden dalam penelitian serta responden yang mengalami luka, infeksi atau kulit yang sensitive pada daerah yang akan dikompres.

Pengukuran nyeri dilakukan 2 tahap, tahap pertama pengukuran pre dan post nyeri tanpa intervensi selama 2 hari dan pengukuran nyeri pre dan post dengan intervensi selama 2 hari. Intervensi pada grup pertama dengan menggunakan bubuk kayu manis 20 gr di beri air hangat 2-3 sdm dan dioleskan ke tempat yang nyeri dengan waktu 20 menit satu kali sehari selama 2 hari. Grup kedua diberikan intervensi kompres air rebusan 100 gr / 5 batang serai dalam 700 ml air dengan waktu 10 menit satu kali sehari selama 2 hari dengan Suhu air kompres 40 derajat.

Data yang dikumpulkan berupa data karakteristik berupa nama, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, data aktivitas sehari-hari dan pola hidup yang mempengaruhi

peningkatan skala nyeri serta data skala nyeri yang didapat melalui pengukuran skala nyeri menggunakan cara *Numeric Rating Scale* (NRS). Instrumen penelitian yang digunakan lembar kuesioner, bubuk kayu manis, serai, waslap, baskom, air, *termometer* air, *Stop watch*, lembar observasi. Data dianalisis menggunakan *Uji T* berpasangan untuk mengetahui perbedaan nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok oles kayu manis dan kompres air serai dilanjutkan uji willcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilakukan uji layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Bengkulu dengan dengan No.KEPK.BKL/707/10/2025 tanggal 21 Oktober 2025. Pada penelitian ini didapatkan karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, aktivitas fisik, asupan sumber purin, riwayat konsumsi alkohol dan konsumsi obat. Adapun gambaran karakteristik dapat dilihat pada tabel berikut:

a. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1 Gambaran karakteristik responden

Variabel		Kelompok	
		Kelompok kayu manis (n=38)	Kelompok serai (n=38)
1	Usia		
	36-45	15(39.5)	8(21.1)
	46-55	8(21.1)	15(39.5)
	56-65	15(39.5)	15(39.5)
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	14 (38.8%)	10 (26.3%)
	Perempuan	24 (63.2%)	28 (73.7%)
3	Konsumsi Alkohol		
	Ya	3 (7.9%)	4 (10.5 %)
	Tidak	35 (92.1%)	34 (89.5 %)
4	Konsumsi Obat		
	Ya	7 (18.4%)	15 (39.5 %)
	Tidak	31 (81.6%)	23 (60.5%)
5	Aktivitas Fisik		
	Berat	11 (28.9%)	13(34.2%)
	Sedang	25 (65.8%)	21(55.3%)
	Ringan	2 (5.3 %)	4(10.5%)
6	Makan Mengandung purin		
	Tinggi	14 (36.8%)	7(18.4%)
	Sedang	21 (55.3%)	23(60.5%)
	Rendah	3 (7.9 %)	8(21/1%)
7	Pendidikan		
	SD	3 (7.9%)	4(10.5%)
	SMP	11 (28.9%)	8(21.1%)
	SMA	18(47.4%)	21(55.3%)
	S1	6(15.8%)	5(13.2%)
8	Pekerjaan		
	IRT	16(42.1%)	12(31.6%)
	Petani	11(28.9%)	13(34.2%)
	Pedagang	9(23.7%)	10(26.3%)
	PNS	2(5.3%)	3(7.9%)

Berdasarkan data Tabel 1 pada Kelompok kayu manis, diketahui bahwa usia responden

terbanyak 15 orang (39,5%) berada pada kelompok usia 36-45 dan 15 orang (39,5%) pada kelompok usia 56-65. Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan, sebanyak 24 orang (63.2%). Hampir sebagian besar berpendidikan menengah keatas sebanyak 18 orang (47.4%) dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (42.1%). Mayoritas responden tidak mengonsumsi alkohol sebanyak 35 orang (92.1%) dan responden yang tidak minum obat sebanyak 31 orang (81.6%). Aktivitas fisik responden mayoritas pada katagori sedang, sebanyak 25 orang (65.8%) dan responden yang memakan makanan tinggi purin di katagori sedang, sebanyak 21 orang (55.3%).

Karakteristik responden Tabel 1 pada Kelompok Serai, diperoleh bahwa usia responden terbanyak 15 orang (39,5%) berada pada kelompok usia 46-55 dan 15 orang (39,5%) pada kelompok usia 56-65. Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan, sebanyak 28 orang (73.7%). Hampir sebagian besar berpendidikan menengah keatas sebanyak 21 orang (55.3%) dan sebagian besar bekerja sebagai petani sebanyak 13 orang (34.2%). Mayoritas responden tidak mengonsumsi alkohol sebanyak 34 orang (89.5%) dan responden yang tidak minum obat sebanyak 23 orang (60.5%). Aktivitas fisik responden mayoritas pada katagori sedang, sebanyak 21 orang (55.3%) dan responden yang memakan makanan mengandung purin di katagori sedang, sebanyak 23 orang (60.5%).

Hasil penelitian dari Analisis Bivariat didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Uji Normalitas Data,

Uji normalitas data penelitian menggunakan uji *Shapiro wilk* karena sampel kurang dari 50. Hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut.

Tabel 2 Uji Normalitas data nyeri awal

Kelompok		p value ^a	Keterangan
Kompres Kayu manis	Pre tanpa intervensi	.000*	Tidak Normal
	Pre dengan intervensi	.000*	Tidak Normal
Kompres serai	Pre tanpa intervensi	.000*	Tidak Normal
	Pre Intervensi	.000*	Tidak Normal

^a *Shapiro-Wilk* * *Level of Sign* >0,0

Berdasarkan tabel 2 hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa seluruh data pada pengukuran nyeri tahap pertama dan tahap kedua pada kelompok kayu manis dan serai memiliki nilai p value = .000 nilai p value sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh data tidak berdistribusi normal. Selanjutnya data dianalisis menggunakan metode non-parametrik uji *wilcoxon* untuk melihat perbedaan data pre-post nyeri setelah diberikan intervensi.

b. Perbedaan rata-rata skala nyeri pada penderita Gout Arthritis sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat kayu manis dan serai.

Tabel 3 Perbedaan Rata rata skala nyeri pada penderita Gout Arthritis sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat kayu manis dan serai

Kelompok		Median Skala Nyeri (Min-Maks)	Z	P - value
Kompres Kayu manis	Pre post tanpa intervensi	5-7 vs 4-7	-1.126	.260*
	Pre post dengan intervensi	4-6 vs 2-4	-5.552	.000*
Kompres	Pre post tanpa intervensi	4-6 vs 4-7	-471	.637*

serai	Pre post Intervensi	4-6 vs 2-5	-5.554	.000*
-------	---------------------	------------	--------	-------

* Wilcoxon Signed Ranks Test

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* pada tabel diatas menunjukan skala nyeri pada pemeriksaan pertama (tanpa intervensi) kayu manis dan serai dengan median skala nyeri sebelum dan sesudah relatif sama dengan p-value masing masing 0.260 dan 0.637 (>0.05) sehingga tidak terdapat perbedaan bermakna antara nyeri sebelum dan sesudah pada kedua kelompok saat pemeriksaan nyeri tanpa intervensi.

Sebaliknya pada pemeriksaan kedua kelompok intervensi kayu manis dan serai, terjadi penurunan median skala nyeri setelah di berikan intervensi, dengan nilai $p = 0.000$ (< 0.05) yang menunjukan perbedaan bermakna secara statistik sebelum dan setelah intervensi dilakukan pada kelompok kompres kayu manis dan kompres serai.

c. Analisis Hasil uji Perbedaan nyeri rata rata pada kelompok kompres kayu manis dan serai.

Tabel 4 Perbedaan nilai rata rata nyeri kompres kayu manis dan serai

nyeri Kelompok	Mean Ranks	Z	P -value
Tanpa intervensi vs Intervensi Kayu Manis	57.49 vs 19.51	-7.676	.000*
Tanpa intervensi vs Intervensi Serai	56.42 vs 20.58	-7.254	.000*
Intervensi Kayu Manis vs intervensi Serai	30.43 vs 46.57	-3.527	.000*

*Uji Mann-Withney U

Berdasarkan hasil analisis didapatkan hasil bahwa nilai mean rata-rata pada tanpa intervensi kompres kayu manis sebesar 57,49, sedangkan pada kelompok intervensi kompres kayu manis sebesar 19,51 dengan p value = 0,000. Perbedaan nilai mean rank tersebut menunjukkan bahwa skor nyeri pada kelompok intervensi lebih menurun dibandingkan saat tanpa intervensi. Nilai nyeri tanpa intervensi Kompres serai sebesar 56,42 dan nyeri pada intervensi kompres serai sebesar 20,58 dengan p value = 0,000. Dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres kayu manis berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan skor nyeri, dimana pada intervensi menunjukkan skor nyeri yang lebih rendah dibanding tanpa intervensi. Sementara itu, pada kelompok intervensi kompres kayu manis, diperoleh nilai mean rank 30,43, dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$) dan intervensi kompres serai dengan nilai mean rank sebesar 46,57 dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi pada kelompok kompres kayu manis dan kelompok kompres serai.

Pembahasan

Karakteristik responden pada kedua kelompok menunjukkan bahwa pada kelompok kompres kayu manis dan kelompok kompres serai, sebagian besar responden berusia 56-65 tahun. Pada usia kedua kelompok menunjukan mayoritas usia responden dikategorikan pada lansia awal yang dimana disebabkan pada usia lanjut cenderung akan mengalami penurunan fungsi tubuh akibat proses penuaan. (Oktavianti & Anzani, 2021). Sebagian besar juga pada kelompok kompres kayu manis dan kelompok kompres serai, responden berjenis kelamin perempuan (63.2% & 73.7%), hasil penelitian sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dimana gout arthritis banyak menyerang perempuan setelah

mengalami menopause karena penurunan kadar hormon estrogen (Oktavianti & Anzani, 2021).

Konsumsi alkohol pada penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengkonsumsi alkohol, pada kedua kelompok kompres kayu manis dan kelompok kompres serai sebanyak 92.1% & 89.5%. Konsumsi alkohol dapat menurunkan pengeluaran asam urat lewat urin sehingga meningkatkan meningkatkan risiko terkena penyakit gout arthritis sehingga asam urat tetap bertahan dalam peredaran darah dan menumpuk di persendian.

Konsumsi obat pada penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok kompres kayu manis dan kelompok kompres serai yang tidak mengkonsumsi sebanyak 81.6% & 60.5%. Dalam penelitian ini kondisi tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kurangnya pengetahuan responden mengenai pentingnya terapi farmakologis dan kekhawatiran terhadap efek samping obat. Selain itu sebagian besar responden mengkonsumsi obat saat nyeri dirasakan berat. Tidak optimalnya konsumsi obat pada penderita gout arthritis dapat berdampak pada kekambuhan nyeri dan peningkatan kadar asam urat, sehingga memperburuk kondisi penyakit. Oleh karena itu, pengelolaan gout arthritis sebaiknya tidak hanya bergantung pada obat tetapi juga dikombinasikan dengan kompres, seperti kompres kayu manis dan kompres serai (Niken et al 2021).

Aktivitas Fisik pada kelompok kompres kayu manis dan kelompok kompres serai sebagian besar dikategori sedang yaitu 65.8% & 55.3%. Aktivitas sedang seperti berjalan cepat, aktivitas rumah tangga ringan, merupakan bentuk aktivitas yang masih memungkinkan dilakukan tanpa beban berlebihan pada sendi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien tetap berupaya mempertahankan aktivitas sehari hari meskipun mengalami keluhan nyeri. Aktivitas fisik sedang pada pasien gout arthritis memiliki peran penting dalam membantu menjaga fleksibilitas sendi, meningkatkan sirkulasi darah dan serta mengurangi kekakuan.

Berdasarkan penelitian ini pada dua kelompok yaitu kompres kayu manis dan kompres serai, sebagian besar responden berada pada kelompok konsumsi makanan purin katagori sedang yaitu 55.3% & 60.5%. Makanan mengandung purin sedang seperti daging ayam, tempe, tahu singkong, telur dan sayuran hijau. kandungan purin yang terlalu banyak dapat mengakibatkan peningkatan kadar asam urat. konsumsi makanan purin sedang yang berlebihan atau tidak terkontrol tetap berpotensi meningkatkan kadar asam urat dan memicu kekambuhan nyeri gout arthritis (Niken et al, 2021).

Gambaran Rerata penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres kayu manis dan kompres serai.

Temuan dari penelitian ini pada pengukuran nyeri tanpa intervensi kayu manis, menunjukkan nilai p value sebesar 0,260 ($p > 0,05$) dan pengukuran nyeri tanpa intervensi serai, diperoleh nilai p value sebesar 0,637 ($p > 0,05$). Nilai ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skala nyeri sebelum dan sesudah pengamatan tanpa intervensi. Dengan demikian, perubahan skala nyeri yang terjadi pada pemeriksaan pertama ini tidak cukup kuat secara statistik untuk dinyatakan sebagai perubahan yang bermakna.

Pada kelompok intervensi kompres kayu manis, hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai

p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Nilai ini menegaskan adanya perbedaan skala nyeri yang sangat signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa terjadi perubahan skala nyeri yang bermakna secara statistik pada kelompok ini. Demikian pula pada kelompok intervensi kompres serai, diperoleh nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya perbedaan skala nyeri yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah intervensi. Nilai p value yang sangat kecil ini memperkuat bukti bahwa perubahan skala nyeri yang terjadi pada kelompok ini bersifat nyata. Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noviyanti et al., (2023) yang menyatakan setelah diberikan kompres hangat rebusan serai terdapat penurunan keluhan nyeri pada pasien Arthritis Gout. Hasil penelitian oleh Niken et al., (2021) terjadi penurunan skala nyeri pada kelompok kompres kayu manis pada penderita Gout Arthritis.

Kayu manis dapat digunakan sebagai anti peradangan, memperlancar peredaran darah sehingga dapat mengurangi nyeri dengan kandungan minyak atsiri. Selain itu kayu manis bisa digunakan untuk penambah nafsu makan, peluruh keringat dan mempunyai efek sebagai anti rematik (Gendrowati, 2018). Serai dapat digunakan sebagai analgetik untuk menghilangkan nyeri kepala, pegal linu dan nyeri otot serta nyeri sendi pada pasien Arthritis (Oktavianti & Anzani, 2021).

Perbedaan nilai rata rata kompres kayu manis dan serai sesudah dilakukan intervensi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa perbandingan antara tanpa intervensi kompres kayu manis dan kelompok intervensi kompres kayu manis memperoleh nilai mean rank sebesar 57,49 pada saat tanpa intervensi dan 19,51 pada saat pengukuran nyeri dengan intervensi, dengan nilai p-value = 0,000. menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara saat tanpa intervensi dan saat dengan intervensi. Begitu juga perbandingan pada saat tanpa intervensi kompres serai dan saat intervensi kompres serai, diperoleh mean rank sebesar 56,42 pada tanpa intervensi dan 20,58 pada saat intervensi, dengan nilai p-value = 0,000. Hasil ini juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara tanpa intervensi dan dengan intervensi serai. Mean rank yang lebih rendah pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa skala nyeri cenderung lebih rendah dibandingkan saat tanpa intervensi.

Kemudian hasil perbandingan antara kelompok intervensi kayu manis dan kelompok intervensi serai menunjukkan mean rank sebesar 30,43 pada kelompok kayu manis dan 46,57 pada kelompok serai, dengan nilai p-value = 0,000. Nilai p-value yang signifikan menandakan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara kedua jenis intervensi tersebut. Perbedaan mean rank ini mengindikasikan adanya variasi hasil skala nyeri antara intervensi kayu manis dan serai setelah perlakuan.

KESIMPULAN

Terdapat penurunan nyeri setelah dilakukan terapi kompres kayu manis dan kompres serai pada penderita gout arthrtitis. kompres kayu manis lebih efektif dibandingkan kelompok serai dalam menurunkan skala nyeri. Responden diharapkan dapat menerapkan terapi pemberian kompres hangat kayu manis secara mandiri di rumah sebagai strategi untuk

menurunkan skala nyeri gout arthritis. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai dosis, konsentrasi, suhu, lama pemberian, dan frekuensi kompres kayu manis sehingga dapat diperoleh standar pemberian terapi yang lebih optimal.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada Poltekkes kemenkes bengkulu dan puskesmas Perumnas yang sudah memfasilitasi sehingga peneliti ini dapat terlaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, N., Syafriani., Safitri, D.E., & Kasumayanti, E. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kayu Manis Terhadap Nyeri Penderita Gout Arthritis di Desa Binuang Wilaya Kerja Puskesmas Laboy Jaya. *Jurnal Ners*, (6), 47-51
- Asiah, R., & Turochman, H. (2023). Penerapan Teknik Akupressure Pada Keluarga Dengan Gout Arthritis. *Jurnal Buletin Kesehatan*, 7(2), 150-151.
- Aspiani, R. Y. (2019). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC Bukittinggi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*.
- Ayudita, A. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Manajemen Nyeri dan Persalinan. Mahakarya Citra Utama.
- Brunner & Suddart. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 12*, Jakarta: EGC.
- Damayanti, D. (2018). *Panduan Lengkap Mencegah & Mengobati Asam Urat*. Yogyakarta: Araska.
- Gendrowati, F. (2018). *Tanamana Ajaib*. Jakarta: Pustaka Makmur.
- Ismail, R., & Laya, A., (2023). Pengaruh serai (Cymbopogon Citratus) Terhadap Penurunan Nyeri Gout Arthritis Pada Masyarakat di Kelurahan Winenet Satu Kota Bitung. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1) 268-276.
- Kemenkes. (2022). *Asam Urat, Bisa Menyerang Ginjal*. Di kutip dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/237/asam-urat-bisa-meny Serang-ginjal
- Madyaningrum, E. dkk. (2022). *Buku Saku Kader: Pengontrolan Asam Urat Di Masyarakat*, Penerbit Fakultas Kedokteran, Yogyakarta, hal 11.
- NANDA, 2015. *Buku Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*, Jakarta: EGC.
- Notoadmodjo, S.(2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Niken., Patricia. H., Apriyanti. E. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Kayu Manis (Cinnamomun Burmani) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Arthritis Gout. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 2(2).
- Ningtyas, Ni Wayan Rahayu., dkk. (2023). *Buku Bunga Rampai Manajemen Nyeri*. Tenga: PT Media Pustaka Indonesia.
- Noor, Zairin. (2017). *Buku Ajaran Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika
- Noviyanti. Dwi., dkk. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Air Rebusan Serai (Cymbopogon Citratus) Terhadap Penurunan Nyeri Arthritis Gout di Puskesmas Merdeka Palembang. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 5(3) 633-646
- Oktavianti, S.D., Anzani, S. (2021). Penurunan nyeri pada Arthritis Gout melalui kompres hangat air rebusan serai. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 1-8.
- Pratiwi, I.J., Ichawansya, F., & Septiani, R. (2025). Pendampingan pencegahan penyakit Gout Arthritis pada masyarakat di Desa Pulau Balai Kecamatan Pulau Banyak Kabupaten

- Aceh Singkil. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 6(1), 23-29.
- Septianingtyas. Angio.C.M., & Yolanda. M. (2021). Penerapan Kompres Hangat Kayu Manis (Cinnamomun Burmani) Terhadap Penurunan Nyeri Penderita Gout Arthritis di Desa Kwaron Kelurahan Karangdowo Klaten. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*. 5(1) 42-49
- Suwandono, B.S., dkk (2017). *Buku Ajaran Nyeri 2017*. Perkumpulan Nyeri Indonesia Tim Bumi Medika. (2017). *Berdamai Dengan Asam Urat*. Jakarta: Bumi Medika Widiyanto. (2019). Perbedaan Jenis Kelamin Dan Usia Terhadap Kadar Asam Urat Penderita Hiperurisemia. *Jurnal Medika Udayana*, 8(12), 2597-8012.