PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA REUMATIK DI DESA WONOYOSO KECAMATAN PRINGAPUS KABUPATEN SEMARANG

ARTIKEL

Oleh :

MINARTI DEWI

010115A073

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2019

LEMBAR PENGESAHAN

Artikel Berjudul :

PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA REUMATIK DI DESA WONOYOSO KECAMATAN PRINGAPUS KABUPATEN SEMARANG

Disusun oleh :

MINARTI DEWI

NIM. 010115A073

Telah diperiksa dan disetujui oleh Pembimbing Skripsi
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama

Ns. YunitaGalihYudanari, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0612067804

PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA REUMATIK DI DESA WONOYOSO KECAMATAN PRINGAPUS KABUPATEN SEMARANG

Minarti Dewi*, Yunita Galih Yudanari**, Sukarno**
***** Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran
Email : dewide134@gmail.com

ABSTRAK

Latarbelakang: Rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel *(sinovial)* send. Teknik relaksaksi menggunakan aromaterapi mawar secara inhalasi merupakan salah satu jenis terapi non farmakologi yang bertujuan untuk menurunkan nyeri pada pasien *rematik*.
Tujuan penelitian: mengetahui Pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada penderita reumatik Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang
Desain penelitian :Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *quasi eksperiment* dengan desain *non equivalent control group*. Populasi penelitian ini adalah pasien dari puskesmas sebanyak 60 orang. Jumlah sampel sebanyak 30 pasien yaitu 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok kontrol, menggunakan teknik *purposive sampling* dan pengumpulan data dengan lembar observasi menggunakan skala numberik. Mengunakan analisis data bivariat dengan uji t indenpenden.
Hasil :menunjukkan tidak ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada pasien *reumatik* , dengan *p-value (0,260)* > α (0,05),
Saran : diharapkan lansia bisa mengontrol makanan dan aktifitas berlebihan agar tidak menimbulkan komplikasi lain.

Kata Kunci : Nyeri rematik , Aromaterapi mawar

THE EFFECT OF ROSE AROMATHERAPY FOWARD THE INTENSITY OF PAIN IN RHEUMATIC PATIENTS IN WONOYOSO VILLAGE, PRINGAPUS DISTRICT, SEMARANG REGENCY

Minarti Dewi*, Yunita Galih Yudanari**, Sukarno**
Faculty of Nursing, Nursing Study Program
Ngudi Waluyo University
Email : dewide134@gmail.com

ABSTRACT

Background: Rheumatism is a chronic systemic inflammatory disease, that can affect many tissues and organs, but mainly attacks flexible (synovial) joints relaxation technique of using rose aromatherapy is one type of non-pharmacological therapy that aims to reduce pain in rheumatic patients.
Objective: This research out the effect of rose aromatherapy on pain intensity in rheumatic patients in Wonoyoso Village, Pringapus District, Semarang Regency
Research design: This study used a quantitative approach with a *quasi experiment* method with a *non equivalent control group design.* The population of this study was 60 respondents. The samples were 30 respondents divided into two groups: the control and the intervention groups in which each group consisted of 15 respondents sampled by using the *purposive sampling technique* and data collecting used observation sheets using numeric scale of pain. Bivariate analysis used t *independent test.*
Results: no effect of rose aromatherapy foward pain intensity in rheumatic patients, with p-value (0.260)>α(0.05**)**
Suggestion: It is expected that the elderly can control food and excessive activity so as not to cause other complications.

Keywords : Rheumatic pain, rose aromatherapy
Reference : 46 (2006 – 2017)

PENDAHULUAN

Rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel *(sinovial)* sendi. Penyakit rematik yang menyerang sendi dan struktur atau jaringan penunjang di sekitar sendi (Ahdaniar, 2014). Penyakit rematik sering sekali dihubungkan dengan terminologi arthritis yang berhubungan dengan lebih dari 100 penyakit termasuk *rheumatoid arthritis,* osteoarthritis, gouty arthritis, spondiloartritis, lupus eritematosus sistemik, skleroderma, dan lain-lain (*American College of Rheumatology,* 2013).

Hasil penelitian riset keperawatan dasar tahun 2013, di indonensia jumlah penyakit rematik di Jawa Tengah (25,5%), Jawa Timur

(26,9%), dan Jawa Barat (32,1%). Prevelensi nyeri rematik di indonesia mencapai 23,6% hingga 31,3%, angka ini menunjukan bahwa rasa nyeri akibat rematik sudah cukup mengganggu aktifitas masyarat Indonesia (Purwoastuti, 2009). Angka kejadian rematik pada tahun 2016 di laporkan WHO adalah mencapai 20 % dari penduduk dunia,dimana 5-10% adalah merekan yang berusia 5-20 tahun dan 20 % adalah mereka yang berusia 55 tahun (Winoyo,2010). Sedangkan hasil Riskesdas (2013) pravelensi penyakit rematik adalah 24,7%. Pravelensi yang didiagnosa tenaga kesehatan lebih tinggi perempuan 13,4 % dibandiangkan dengan laki-laki 10,3%. Angka ini menunjukkan bahwa nyeri akibat rematik sudah sanggat menggangu aktifitas masyarakat indonesia (Mariza,2016).

Nyeri adalah salah satu tanda yang dialami olah penderita reumatik. Nyeri reumatik dirasakan pada daerah tangan, sendi siku, kaki, pergelangan kaki dan lutut. Nyeri dan bengkak pada sendi dapat berlangsung terus menerus dan semakin lama gejala keluahnya akan semakin berat (Chabib,L,dkk,2016).

Dalam menangani nyeri sendi pada lanjut usia, perlu diberikan penanganan yang tepat baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Penanganan farmakologi akan diberikan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dalam menghalangi proses produksi mediator peradangan (Arya, 2013). Pemberian terapi farmakologi terus-menerus menyebabkan ketergantungan dan mengganggu kerja beberapa organ pada tubuh lanjut usia (Brasher, 2007). Selain terapi menggunakan farmakologi atau dengan menggunakan obat obatan, ada terapi non farmakologi yang biasanya sering disarankan yaitu terapi herbal. Terapi herbal merupakan bentuk penyembuhan atau pengurangan rasa sakit menggunakan tanaman atau tumbuhan yang berkhasiat obat (Eka, 2011). Salah satu terapi komplementer yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah teknik relaksasi dan distraksi. Teknik relaksasi bisa dilakukan dengan berbagai cara salah satunya yaitu dengan aromaterapi.

Minyak mawar mengandung geraniol dan citronellol dengan konsentrasi keduanya mencapai 75% dari minyak. Selain itu, juga terdapat linalool, citral dan phenyl ethyl alcohol, nerol, farnesol, eugenol, serta nonylic aldehyde dalam jumlah sedikit (BugBad, 2007).

Aromaterapi bunga mawar bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi kerja sistem limbik dengan meningkatkan perasaan positif dan rileks. Hal ini dikarenakan minyak esensial tersebut dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Sewaktu menarik napas, molekul-molekul aromaterapi bunga mawar yang dihirup akan memasuki hidung dan kemudian berhubungan dengan silia (rambut-rambut halus di lapisan sebelah dalam hidung). Bau diubah oleh silia menjadi impuls listrik yang diteruskan ke otak lewat sistem olfaktorius. Semua impuls mencapai sistem limbic. Sistem limbik adalah bagian otak yang dikaitkan dengan suasana hati, emosi, memori, dan belajar

(Sharma,2009). Pada penelitian oleh Cenki(2017) yaitu *the effect of aromatherapy on pain,comfort and satisfaction during childbbirth* menyatakan bahwa aromaterapi efesien untuk mengurangi persepsi rasa sakit dan meningkatkan tingkat kenyamanan dan kepuasan. Dan pada penelitian oleh Pertiwi(2016) menyatakan bahwa da perbedaan antara nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi jasmine pada kelompok intervensi dengan *p-value* (0,001)<α (0,05). Tidak ada perbedaan skala nyeri pasien *gout* sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol dengan *p value* 0,718>0,05. Kandungan dalam aromaterapi jasmine yang menurunkan nyeri yakni *linalool.*

Dari hasil studi pendahuluan jumlah penderita reumatik yang didapat pada kunjungan masyarakat ke Puskesmas Pringapus pada bulan Oktober 2018 ada 162 orang dan terbanyak terdapat pada Desa Wonoyoso Kabupaten Semarang. Dari hasil wawancara dari 10 orang yang menderita rematik. Satu dari sepuluh diantaranya mengeluh nyeri yang hebat pada lutut. Data yang lain didapatkan 5 orang diantaranya mengalami nyeri di pagi serta malam hari dan terasa kaku. Pasien mengatakan upaya untuk mengurangi rasa nyeri dengan mengompres air hangat pada bagian yang nyeri, tetapi hasilnya nyeri tidak berkurang. Pada 4 orang pasien yang lain mengatakan mengalami nyeri pada bagian lutut serta *ekstremitas* (kaki) pada pagi hari dan sesekali terasa kesemutan. Upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dengan mengkonsumsi obat yang di beli dari toko dan meminumnya pada malam hari sebelum tidur. Setelah mengkonsumsi obat pada malam hari, dan pagi harinya pasien mengatakan belum merasakan penurunan nyeri. Dari hasil studi pendahuluan, pernyataan dari pasien yang menderita reumatik di Puskesmas pringapus belum mengetahui manfaat dalam pemberian aromaterapi mawar dalam mengurangi nyeri pada reumatik.

Dari ulasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti " Pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada penderita reumatik Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, desain penelitian menggunakan rancangan eksperimen semu *(quasy experiment design)* berbentuk *desaign non equivalent (pretest-posttest) control group desain* menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan 11 -18 Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini 60 responden dengan jumlah sampel 17 responden dengan teknik *purposive sampling.*

HASIL

Analisis Univariat

1. Gambaran intensitas nyeri pasien reumatik sebelum diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang

Tabel 1. Distribusi frekuensi intensitas nyeri pasien *reumatik* sebelum penelitian pada kelompok intervensi

kelompok	Intensitas Nyeri Reumatik	*F*	*%*
Intervensi	Rendah	2	11.8
	Sedang	14	82.4
	Berat	1	5.9
	Total	17	100.0

Gambaran intensitas nyeri pasien reumatik sebelum diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang

Tabel 2 Distribusi frekuensi intensitas nyeri pasien *reumatik* sebelum penelitian pada kelompok kontrol

kelompok	Intensitas Nyeri Reumatik	*F*	*%*
Kontrol	Rendah	2	11.8
	Sedang	13	76.5
	Berat	2	11.8
	Total	17	100.0

Gambaran intensitas nyeri pasien reumatik sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang

Tabel 3 Distribusi frekuensi intensitas nyeri pasien *reumatik* sesudah penelitian pada kelompok intervensi

Kelompok	Intensitas Nyeri Reumatik	*F*	*%*
Intervensi	Rendah	8	47.1
	Sedang	9	52.9
	Berat	0	0,0
	Total	17	100

Gambaran intensitas nyeri pasien reumatik sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang

Tabel 4 Distribusi frekuensi intensitas nyeri pasien *reumatik* sesudah penelitian pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok	Intensitas Nyeri Reumatik	*F*	*%*
Kontrol	Rendah	3	17.6
	Sedang	12	70.6
	Berat	2	11.8
	Total	17	100.0

Analisis Bivariat

1. Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang

Tabel 5 Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi

Intensitas Nyeri Reumatik	n	*Mean*	*SD*	*T*	*P value*
Sebelum	17	4,76	1,147	3,050	0,008
Sesudah	17	4,18	1,380		

Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang

Tabel 6 Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol

Intensitas Nyeri Reumatik	n	Mean	SD	T	*P value*
Sebelum	17	4,82	1,185	0,808	0,431
Sesudah	17	4,71	1,312		

Pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada pasien reumatik Di Desa Wonoyoso

Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang

Tabel 7 Pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada pasien reumatik

Intensitas Nyeri Reumatik	n	Mean	SD	T	*P value*
Intervensi	17	4,18	1,380	-1,146	0,260
Kontrol	17	4,71	1,312		

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Gambaran intensitas nyeri pasien reumatik sebelum diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi

   Hasil penelitian didapatkan bahwa intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami tingkat nyeri rendah sebanyak 2 orang (11,8%), tingkat nyeri sedang sebanyak 14 orang (82,3%), tingkat nyeri berat sebanyak 1 orang (5,9%).

   Nyeri sedang yang dialami oleh responden secara objektif yakni pasien mengerang menahan nyeri, dapat menunjukkan lokasi nyeri ,dapat mendiskripsikan nyeri ,dapat mengikuti perintah dengan baik. Nyeri yang timbul pada responden biasanya dirasakan pada daerah sendi lutut dan kaki, dirasakan pada malam dan saat bangun pagi. Usaha yang dilakukan responden untuk menangani nyeri yang dirasakan yaitu membeli obat diwarung atau dengan dipijat. Munculnya nyeri pada reumatik sangat berkaitan erat dengan stimulasi dan reseptor. Reseptor nyeri dapat memberikan respon akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulus tersebut dapat berupa kimiawi,panas, listrik atau mekanis. Stimulus oleh zat kimiawi diantaranya seperti histamine, bradikidin, dan kalium yang bergabung dengan lokasi reseptor di nosireseptor (Potter& Perry, 2010).

   Rematik adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel *(sinovial)* sendi. Penyakit rematik yang menyerang sendi dan struktur atau jaringan penunjang di sekitar sendi (Ahdaniar, 2014). Rematik mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi. Penyakit ini berlangsung tahunan, menyerang berbagai sendi biasanya simetris, jika radang ini menahun, terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi dan tulang otot ligamen dalam sendi. Seseorang yang mengalami rematik mengalami beberapa gejala berikut yakni nyeri sendi, inflamasi, kekakuan sendi pada pagi hari, hambatan gerak persendian (Chintyawaty, 2014).

2. Gambaran intensitas nyeri pasien reumatik sebelum diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol

   Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebagian besar respodnen mengalami nyeri sedang sebesar 13 responden (76,5%). Nyeri yang dialami pada kelompok kontrol secara objektif pasien terlihat menggerang kesakitan dan

menunjukkan aera yang sakit. Beberapa responden sering kontrol ke puskesmas agar mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri.

Nyeri yang biasanya timbul diarea lutut. Sebagian besar penderita yakni responden perempuan sejumlah 9 responden (53%) dan laki laki 8 responden (47%). Laki-laki dan perempuan mempunyai kekuatan atau kemampuan yang berbeda dalam menghadapi penyakit, khususnya penyakit reumatik wanita 2–3 kali lipat menderita rematik dibanding laki-laki. Wanita lebih sering terkena osteoartritis lutut dan sendi, dan lelaki lebih sering terkena osteoartritis paha, pergelangan tangan dan leher. Secara keeluruhan dibawah 45 tahun frekuensi osteoartritis kurang lebih sama pada laki dan wanita tetapi diatas 50 tahun frekuensi oeteoartritis lebih banyak pada wanita dari pada pria hal ini menunjukkan adanya peran hormonal pada patogenesis osteoartritis.Perempuan lebih banyak terkena rematik, disebutkan belum diketahui secara pasti, namun diduga karena adanya kaitannya dengan faktor genetik (Dugowson, 2009).

Hasil ini sejalan oleh Nugraha (2017) pada penelitiannya mengenai gambaran karakteristik responden,riwayat penyakit yang menyertai danjenis peyakit reumatik pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo. Nugraha (2017) mendapatkan hasil bahwa responden perempuan (55,4%) lebih banyak dari laki-laki di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.

3. Gambaran intensitas nyeri pasien *reumatik* sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi

Diketahui dari hasil penelitian didapatkan data bahwa sebagian besar mengalami intensitas nyeri reumatik dengan tingkat sedang yakni sebanyak 9 orang (52,9%),tingkat nyeri sendang 8 orang (47,1%). Hasil pengukuran nyeri pada responden menggunakan lembar observasi dengan menggunakan skala nyeri numerik setelah diberikan aromaterapi mawar yaitu didapatkan bahwa adanya penurunan nyeri pada kelompok intervensi, sedangkan skala nyeri pada kelompok kontrol atau tidak diberikan aromaterapi mawar yaitu tidak mengalami penurunan nyeri.

Diperoleh dari hasil wawancara setelah diberikan aromaterapi secara inhalasi dengan menggunakan uap pada pasien *rematik* mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan mulai berkurang, dimana efek dari minyak esensial bunga mawar yang digunakan dalam aromaterapi mengandung bahan aktif *linalool*. Kandungan *linalool* yang menimbulkan perasaan rileks dan kandungan *linalool* juga dapat meningkatkan sirkulasi dan menghantarkan pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat (Indah,2013).

Selanjutnya kandungan *linalool* ini jika dihirup akan menyebabkan spasmolitik serta menurunkan aliran impuls saraf yang mentrasmisikan nyeri. Aromaterapi mawar bermanfaat untuk meningkatkan kualiatas tidur,meningkatkan suasana hati, mempercepat proses penyembuhan penyakit dan mengurang nyeri (Purwanto, 2013).

4. Gambaran intensitas nyeri pasien *reumatik* sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol

   Hasil yang didapat yaitu sebagian besar mengalami intensitas nyeri sedang 12 responden (70,6%). Dimana pada kelompok kontrol tidak diberikan pemberian aromaterapi selama penelitian pada kelompok eksperimen. Intensitas nyeri pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yang signifikan.

Analisa bivariat

1. Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi

   Diketahui dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebelum dilakukan penelitian nilai rata-rata pada kelompok intervensi yakni 4,76 dengan standar deviasi 1,147, dan sesudah dilakukannya intervensi menurun nilai rata-rata 4,18 dengan standar deviasi 1,380. Berdasarkan uji *T Dependent* dengan nilai T 3,050 yang menunjukkan adanya penurunan nyeri sebesar 3,050 dengan *p-value* sebesar 0,008. Terlihat bahwa *p-value* < α (0,05), ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi.

   Responden yang diberikan intervensi dengan cara inhalasi menggunakan uap yang ditimbulkan dari air panas, dilakukan dengan cara mengisi baskom air panas dengan meneteskan 4-5 tetes minyak esensial aromaterapi mawar setelah itu responden dianjurkan untuk menghirup pada posisi duduk rileks menghadap baskom dengan menutup area kepala dengan menggunakan handuk dengan jarak baskom air panas dengan responden 30 cm selama 10 menit dengan teknik relaksasi nafas dalam.

   Minyak esensial bunga mawar yang digunakan dalam aromaterapi mengandung bahan aktif yaitu senyawa geraniol, nerol 5-10 %, eugenol 1 %, sitral sitroneol, linalool, fenei-etilalkohol, farnesol, dan nonilaldehida (Sarwono,2010) yang memiliki khasiat dan efek yang cepat dalam membantu penyembuhan penyakit serta menghilangkan nyeri (Yashaswini,2011).

   Hal ini dikarenakan minyak esensial tersebut dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Stimulasi pada otak memungkinkan otak bekerja untuk mengurangi rasa nyeri.

Hal ini sesuai dengan pendapat Ross (2006) dalam Khasani dkk(2013) menyatakan bahwa aromaterapi yang digunakan melalui penciuman dapat langsung dibawa lewat syaraf alat penciuman ke hypothalamus atau area limbic dari otak memori dan emosi sehingga mengurangi rasa nyeri.

2. Perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol

Diketahui bahwa hasil penelitian sebelum dilakukan penelitian nilai rata-rata 4,82 dengan standar deviasi 1,185, dan sesudah dilakukannya intervensi menurun dengan nilai rata-rata 4,71 dengan standar deviasi 1,312. Berdasarkan uji *T Dependent*, didapatkan nilai T sebesar 0,808 yang menunjukkan adanya penurunan nyeri sebesar 0,808 dengan *p-value* sebesar 0,431. Terlihat bahwa *p-value* > α (0,05), ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok control. Responden kelompok kontrol yang mengalami nyeri berat dengan gejala bengkak, terdapat benjolan dan kaku mengeluh tidak bisa berjalan, dimana pada kelompok kontrol hanya dibiarkan saja sehingga tidak mengalami perubahan nyeri dan tidak berkurang sama sekali sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Semua orang mempunyai respon yang berbeda dalam mengartikan nyeri. Nyeri merupakan perasaan emosional yang bersifat obyektif dan hanya seseorang engan kondisi tersebut yang dapat mendiskripsikan besarnya nyeri yang dirasakan. Sehingga akan berpengaruh terhadap penurunan skala intensitas nyeri pada tiap responden. Nyeri sendiri muncul karena adanya kirimana implus yang memasuki medulla spinalis dan berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, sehingga akan ditrasmisikan mencapai korteks serebral untuk diinterprestasikan sensasi nyeri (Potter & Perry,2010).

Respon nyeri timbul apabila stimuli nyeri mengaktivasi reseptor nyeri. Stimuli dapat berupa zat kimia, listrik, panas, mekanik, maupun mikroorganisme. Informasi dari reseptor nyeri mencapai system saraf sentral melalui serabut saraf ascenden. Bila informasi ini telah sampai di thalamus maka seseorang akan merasakan adanya sesuatu sensasi. Bila informasi telah sampai pada korteks serebri maka seseorang menjadi lebih terlibat dengan sensasi nyeri, mencoba menginterpretasikan arti nyeri dan mencari cara untuk menghindari sensasi lebih lanjut.

Secara fisiologis teknik relaksasi dapat menurunkan nyeri, hal ini sesui dengan teori gate control yang menjelaskan bahwa rangsangan-rangsangan rasa sakit dapat diatur atau bahkan dihalangi oleh pintu

mekanisme sepanjang sistem syaraf pusat neurons. Pintu mekanisme dapat ditemukan di dalam sel-sel gelatinosa pada urat syaraf tulang belakang, talamus dan sistim limbik. Teori ini menyatakan bahwa rangsangan akan dirintangi ketika sebuah 'pintu' tertutup. Penutupan pintu adalah dasar untuk terapi pertolongan rasa sakit (Potter&Perry,2010).

3. Pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada pasien *reumatik*

Diketahui dari hasil penelitian setelah dilakukan penelitian pada kelompok intervensi yakni nilai rata-rata 4,18 dengan standar deviasi 1,380, dan pada kelompok kontrol nilai rata-rata 4,71dengan standar deviasi 1,312.Berdasarkan uji *T Independent*, didapatkan nilai T yakni -1,146 yang menunjukkan adanya penurunan nyeri sebesar -1,146 dengan *p-value* sebesar 0,260. Oleh karena *p-value* > α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada pasien *reumatik.*

Hasil penelitian ini tidak menunjukkan pengaruh pemberian aramaterapi mawar secara signifikan. Menurut asumsi peneliti karena responden masih melakukan aktifitas yang menimbulkan nyeri tidak terkontrol yang dapat menurunkan efek dari aromaterapi. Selain itu fungsi penciuman pada responden dapat mengalami penurunan yang menyebabkan tidak ada efek dari aromaterapi. Karena peneliti tidak dapat mengukur penghidu dari setiap responden.

Efek dari sensai bau aromaterapi yang dihirup oleh responden tidak dapat sampai ke hipotalamus. Karena adanya penurunan fungsi penghidu. Aromaterapi dapat bekerja dengan baik jika aromaterapi dapat dihirup masuk kelubang hidung dan menyentuh tempat reseptor fisika pada membran rambut olfaktoria dari sel olfaktoria terpisah memungkinkan perangsang olfaktoria spesifik teradopsi pada membran berbagai sel olfaktoria. Sensasi bau dihantarkan melalui traktus olfaktorius sekunder dan diteruskan ke hipotalamus, dan melepaskan senyawa elektrokimia yang menyebabkan relaks dan dapat menurunkan nyeri (Guyton,2013).

KESIMPULAN

1. Intensitas nyeri rematik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberi aromaterapi mawar didapatkan paling banyak mengalami nyeri sedang 14 responden (82,4%) pada kemlompk intervensi dan 13 responden (76,5%) pada kelompok kontrol.
2. Intensitas nyeri rematik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberi aromaterapi mawar didapatkan paling banyak mengalami nyeri sedang 9 responden (52,9%) pada

kelompok intervensi dan 12 responden(70,6%) pada kelompok kontrol.

3. ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok intervensi dengan p value 0,008 <0,05
4. tidak ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi mawar pada kelompok kontrol dengan p value 0,431
5. tidak ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap intensitas nyeri pada pasien *reumatik* Di Desa Wonoyoso Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang dengan nilai *p value* 0,260 < α (0,05).

SARAN

1. Bagi masyarakat

   Diharapkan masyarakat dapat menerapkan aromaterapi mawar secara mandiri saat nyeri timbul
2. Bagi pendidikan keperawatan

   Diharapkan pendidikan keperawatan dapat menjadikan referensi terapi komplementer aromaterapi mawar menjadi intervensi pada nyeri rematik
3. Bagi peneliti lain

   Diharapkan penelitian ini menjadi sebuah pengalaman dan wawasan dalam membantu untuk menerapkan aromaterapi mawar sebagai salah satu terapi komplementer untuk mengurangi nyeri *rematik*

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahdaniar, A., et.al. 2014. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Rematik pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makasar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosa.* Volume 4, Nomor. 2
2. Arya, RK & Jain, V. 2013. *Osteoarthritis of the Knee Joint*. Journal Indian Academy of Clinical Medicine. Vol 14. No 2. Page 154-162
3. Chabib,.L.,Ikawati Z., Maritien R,IsmailH.2016. *Review Rheumatoid Arthritis:Terapi Farmakologi,Potensi Kurkumin Dan Analognya,Serta Pengembangan Sistem Nanopartikel.Jurnal Pharmasciene*,3(1):10-18 Februari. 2016
4. Chintyawati, C. (2014). Hubungan antara Nyeri Reumatoid Artritis dengan Kemandirian dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan. Skripsi , Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Hal 1-15
5. Indah, SY.(2013).*Keajaiban kulit buah.*Surabaya:Tibbun Media
6. Khasani Isa,Amriyah Nisa.(2013).*Pengaruh Aromaterapi Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Section Caesarea Di Rsud Kajen Kabupaten pekalongan*
7. Mariza, Ana.,Kalsum,Umi,Annisa.2016. *Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Penurunan Tekanan Darah*.Skirpsi.Program Studi Kebidanan: Universitas Malahayati

8. Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta :ECG
9. Purwanto.,Budhi. (2013). *Herbal Dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika
10. Pertiwi.,A.P.,Lestari.P.,Aniroh,U. (2016). Pengaruh Aromaterapi Jasmine Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Gout Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.Skripsi.Stikes Ngudi Waluyo Ungaran
11. Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013.*
12. Sarwono.2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo