

PENGARUH AIR JAHE TERHADAP LOW BACK PAIN PADA PEKERJA SAWIT

Berta Oresye¹, Sri Haryuni², Indah Jayani³
Program Studi Keperawatan (S1) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri,
Kampus FIK UNIK. Jl. Selomangleng no. 1 Kota Kediri, Jawa Timur
Email: oresyethatha590@gmail.com

RINGKASAN

Low Back Pain adalah gangguan *musculoskeletal* yang ada pada daerah punggung bawah yang disebabkan oleh berbagai penyakit dan aktivitas tubuh yang kurang baik. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan *low back pain* ini adalah pemberian *air jahe*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *air jahe* terhadap penurunan intensitas nyeri pada penderita *low back pain*. Penelitian ini bersifat *pre-experimental* dengan rancangan *pre-test and post-test one group design*. Subjek penelitian ini adalah 30 pekerja panen sawit, yang diambil dengan menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi berusia 20- 45 tahun. Pengambilan data dilakukan dengan *pre* dan *post* pada kelompok perlakuan. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan *uji Wilcoxon*. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p value* adalah 0,000 yang berarti nilai $p < 0,05$. Artinya terdapat pengaruh *air jahe* terhadap penurunan intensitas nyeri pada penderita *low back pain* pada pekerja sawit di Kecamatan Bulik Kabupaten Lamandau. Disarankan pada pekerja sawit di kecamatan Bulik kabupaten Lamandau dapat menggunakan air jahe sebagai salah satu alternatif pengobatan untuk mengurangi *low back pain*.

Kata Kunci: *Air jahe, Low Back Pain.*

ABSTRACT

Low Back Pain is a musculoskeletal disorder which located at the lower-back, is caused by several of diseases and many of bad activities of the body. One of the non-pharmacological therapies that can be used in reducing the *low back pain's* suffer of the patients is *ginger water*. This research aim is to find out the effect of *ginger water* to decrease pain intensity in the low back pain patient. This research is *pre-experimental* with the design of the *pre-test* and *post-test one group design*. The subjects of this research are 30 palm oil harvest workers, which are taken using *purposive sampling* with inclusion criteria 20-45 years of age. The data is taken by pre and post in the treatment group. Furthermore, the data will be analyzed by *Wilcoxon test*. The results of this research indicates that the *p value* is 0,000, it means that the *p value* < 0.05 , so that there is an effect of *ginger water* towards decreasing of pain intensity for *low back pain* patient in oil palm workers, in Bulik Sub-district of Lamandau Regency. Therefore, it is recommended that the oil palm workers in Bulik, be able to use *ginger water* as an alternative treatment in reducing *low back pain*.

Key Words: *Ginger water, Low Back Pain.*

PENDAHULUAN

Low Back Pain (LBP) atau nyeri punggung bawah (NPB) merupakan masalah kesehatan dunia yang sangat umum, yang menyebabkan pembatasan aktifitas dan juga ketidakhadiran kerja. Nyeri punggung bawah memang tidak menyebabkan kematian, namun menyebabkan individu yang mengalaminya menjadi tidak produktif sehingga akan menyebabkan beban ekonomi yang sangat besar baik bagi individu, keluarga, masyarakat, maupun pemerintah (Patrjaningrum, et al., 2015).

LBP merupakan gangguan muskuloskeletal yang banyak dikeluhkan oleh petani/ pekerja. Kegiatan yang dilakukan petani/ pekerja umumnya memerlukan posisi tubuh yang statis dan repetitif yang meningkatkan prevalensi keluhan LBP (Kaur, 2015). Berdasarkan *The Global Burden of Disease 2010 Study* (GBD 2010), dari 291 penyakit yang diteliti, LBP merupakan penyumbang terbesar kecacatan global, yang diukur melalui *Years Lived With Disability* (YLD), serta menduduki peringkat yang keenam dari total beban secara keseluruhan, yang diukur dengan *the disability adjusted life year* (DALY).

Berbagai bagian tubuh dapat mengalami gangguan otot rangka dengan lokasi tersering pada pinggang. Gangguan otot rangka dapat menimbulkan nyeri dan terbatasnya gerakan pada daerah yang terkena, sebagai akibat aktivitas fisik dan/ atau posisi kerja. Gangguan otot rangka dapat menyebabkan seseorang memerlukan pengobatan yang rutin, absen dalam bekerja, hingga kecacatan (Depkes RI, 2007). Berdasarkan penelitian di Indonesia, prevalensi penderita penyakit muskuloskeletal tertinggi menurut pekerjaan adalah petani (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Data dari survei *work-related disease* menunjukkan bahwa dari 43.000 pekerja di sektor

pertanian, 27.000 pekerja mengalami keluhan LBP (Gusetoiu R, 2011).

Dari data epidemiologi menunjukkan nyeri punggung bawah masuk pada urutan yang ke 19 dengan presentase 27 %, dan prevalensi dirasakan seumur hidup sebanyak 60 % (Demoulin 2012). Menurut World Health Organization (WHO), 2-5% dari karyawan di negara industri tiap tahun mengalami nyeri punggung bawah, dan 15% dari absenteisme di industri baja serta industri perdagangan disebabkan karena nyeri punggung bawah (Sakinah et al 2010). Pada studi kolaborasi tentang nyeri yang dilakukan WHO (2013) didapatkan hasil bahwa 33% penduduk di Negara berkembang mengalami nyeri presisten.

Sedangkan berdasarkan survey pada pekerja sawit di kecamatan Bulik kabupaten lamandau Tahun 2017 di dapatkan responden mengalami nyeri dengan skala 6 – 8, Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pekerja sawit mengalami LBP.

Lebih dari 70% manusia dalam hidupnya pernah mengalami LBP, dengan rata-rata puncak kejadian berusia 35-55 tahun. Disebabkan ada beberapa faktor risiko penting yang terkait dengan kejadian LBP yaitu usia diatas 35 tahun, perokok, masa kerja 5-10 tahun, posisi kerja, kegemukan dan riwayat keluarga penderita *musculoskeletal disorder* (Rahmaniyah, 2007). Faktor lain yang dapat mempengaruhi timbulnya gangguan LBP meliputi karakteristik individu misal *body mass index* (BMI), tinggi badan, kebiasaan olah raga, masa kerja (Harianto, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *survey work-related disease* di Inggris menunjukkan bahwa dari perkiraan 43.000 pekerja di sektor pertanian terjadi gangguan ergonomis dengan rincian kasus *back pain injury* pada 27.000 pekerja, *upper limb injury* atau keluhan dileher pada 10.000 pekerja dan keluhan keluhan pada lower limb injury pada 11.000 pekerja petani lebih

mudah terkena keluhan *back pain* dari pada pekerja yang mempunyai aktivitas yang tidak terlalu sukar (Payuk, 2011).

Banyak faktor resiko yang berhubungan dengan keluhan LBP, seperti hereditas, usia, jenis kelamin, deformitas postur tubuh, aktivitas fisik, masa kerja, dan porsi kerja (Silviyani V, 2014). Faktor lainnya adalah faktor fisik yang mencakup ketegangan fisik, seringnya mengangkat beban, dan postur kerja yang kurang tepat (Andini F, 2015).

Dampak *Low back pain* posisi duduk yang tidak alamiah atau tidak ergonomis akan menimbulkan kontraksi otot secara *isometris* (melawan tahanan) pada otot-otot utama yang terlibat dalam pekerjaan. Akibatnya beban kerja bertumpu di daerah pinggang dan menyebabkan otot pinggang sebagai penahan beban utama akan mudah mengalami kelelahan dan selanjutnya akan terjadi nyeri pada otot sekitar pinggang atau punggung bawah (Risyanto, 2008). *Low back pain* (LBP) pada umumnya tidak hanya mengakibatkan kecacatan, namun pada pekerja dapat menurunkan tingkat produktivitas kerja, menurunkan performa kerja, serta kualitas kerja, konsentrasi kerja dan juga secara tidak langsung meningkatkan resiko terjadinya kecelakaan (Gusetoiu, 2011).

Andini (2015) Menyatakan bahwa sebuah penelitian memaparkan 11 persen tenaga kerja dengan LBP mengalami gangguan aktivitas kerja hingga 4 minggu. Lebih dari 50 persen penderita membaik dalam waktu satu minggu, dan lima persen penderita mengalami gangguan aktivitas hingga lebih dari enam bulan.

Penatalaksanaan LBP ada dua yaitu terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis: pemberian analgesik. Terapi non farmakologis ada: Stimulasi kutaneus, tehnik relaksasi, tehnik massase/ pijatan, distraksi, kompres dingin, terapi kompres air

hangat (Perry, 2009). Pemberian air jahe merupakan salah satu metode non farmakologis yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot (Pharmaceutics, 2013). Panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Nyeri akibat memar, spasme otot arthitis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui rebusan air jahe hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal (Price & Wilson, 2005).

Air jahe yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, pemberian air jahe juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, pemberian air jahe hangat diberikan 2 kali sehari pagi dan sore, dan mengukur intensitas nyeri setelah mengkonsumsi.

Selama ini belum pernah dilakukan terapi pemberian air jahe hangat pada pekerja sawit oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh air jahe terhadap *Low Back Pain* pada pekerja sawit.

METODE

Rancangan yang digunakan dalam penelitian termasuk *pre eksperimen* Berdasarkan sumber data termasuk penelitian primer dengan tipe *one group pre test and post test design*, yaitu melakukan penelitian sekaligus memberikan perlakuan dan mengevaluasi perlakuan tersebut. Perlakuan berupa pemberian Jahe merah dengan jumlah berat 200 gram yang sudah bersih dan di potong kecil kecil kemudian blender dalam air sebanyak 500 ml, sampai tersisa menjadi 250 ml, di minum pagi dan

sore setelah makan.selama 14 hari atau selama 2 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Pengaruh pemberian air jahe pekerja sawit di Kecamatan Bulik Kabupaten Lamandau tahun 2019

Tabel 1: Pengaruh pemberian air jahe pekerja sawit di Kecamatan Bulik Kabupaten Lamandau tahun 2019 n= (24)

Intensitas Nyeri	Mean	Standar Deviasi	95% CI
LBP Pre Test	5,50	1,21584	4,00 – 8,00

Tabel 1 menunjukkan rerata intensitas *low back pain* pekerja sawit sebelum pemberian air jahe 5,50, 95% skor intensitas *low back pain* pekerja antara 4,00 sampai 8,00.

Intensitas nyeri *low back pain* sesudah pemberian air jahe pekerja sawit di Kecamatan Bulik Kabupaten Lamandau tahun 2019

Tabel 2: Hasil pretest Intensitas nyeri *low back pain* sesudah pemberian air jahe n=(24)

Intensitas Nyeri	Mean	Standar Deviasi	95% CI
LBP Post Test	0,42	1,21584	0,00 – 2,00

Tabel 2 menunjukkan rerata intensitas *low back pain* pekerja sawit sesudah pemberian air jahe 0,42, 95% skor intensitas *low back pain* pekerja antara 0,00 sampai 2,00.

Pengaruh Air Jahe Terhadap Intensitas Nyeri *Low Back Pain*

Tabel 3 Pengaruh Air Jahe Terhadap Intensitas Nyeri *Low Back Pain*

Intensitas Nyeri	Sebelum	Sesudah
Mean	5,50	0,42
P value : 0,000		

Tabel 3 menunjukkan rerata intensitas *low back pain* pekerja sawit ssebelum pemberian air jahe adalah 5,50 dan sesudah pemberian air jahe 0,42, dan hasil uji statistik menunjukan p value 0,000 yang berarti ada Pengaruh Air Jahe Terhadap Intensitas Nyeri *Low Back Pain*

2. Pembahasan

Pengaruh Air Jahe Terhadap Intensitas Nyeri *Low Back Pain*

Sebanyak 24 responden (semua) mengalami penurunan intensitas nyeri setelah mengkonsumsi air jahe. Dengan rata-rata penurunan sebesar 5,08. Intensitas nyeri *low back pain* pada data *pre-test* Pemberian air jahe dari hasil uji statistik didapatkan nilai p Value (α) sebesar 0,000. Dengan demikian nilai p Value lebih kecil dari 0,1 sehingga H0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri *low back pain* yang bermakna antara sebelum pemberian air jahe dan setelah pemberian air jahe dan dapat disimpulkan bahwa hipotesisnya ada pengaruh pemberian air jahe terhadap perubahan intensitas nyeri *low back pain* pada usia diatas 20 tahun tahun di Kecamatan Bulik Kabupaten Lamandau Tahun 2019.

Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri *low back pain*, Susanti, (2014) tentang pengaruh terapi jahe terhadap intensitas nyeri penderita *low back pain* sebanyak 20 orang lansia yang menderita *low back pain* dengan

rata-rata nyeri sebelum pemberian air jahe (*pre-test*) yaitu 3, dengan standar deviasi 1,005. Hal serupa dikatakan oleh Masyhurrosyidi, 2013, tentang pengaruh kompres hangat rebusan jahe terhadap tingkat nyeri sub akut dan kronis pada lanjut usia dengan osteoarthritis lutut di puskesmas menunjukkan bahwa tingkat signifikansi 0,05 dimana secara keseluruhan ada hubungan yang bermakna antara tingkat intensitas nyeri sebelum dan setelah pemberian kompres hangat rebusan jahe dengan p-value 0.000.

Berdasarkan data penelitian yang telah diperoleh, terapi jahe terlihat memiliki pengaruh dalam mengurangi intensitas nyeri *rheumathoid arthritis* dimana seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah perlakuan terapi jahe selama 20 menit, namun penurunan intensitas nyeri yang dialami oleh responden berbeda-beda.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Sebelum pemberian air jahe rata-rata (Mean) intensitas nyeri punggung *belakang low back pain* yang dialami responden adalah 5,50 dan setelah meminum air jahe rata-rata intensitas nyeri *low back pain* yang dialami responden adalah 0,42.
2. Ada pengaruh pemberian air jahe terhadap intensitas nyeri *low back pain* pada penderita nyeri punggung *belakang low back pain* usia diatas 20 tahun dengan nilai p-value 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S., 2011. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
Asmadi, 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Azis, 2009. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
Gusetoiu, R., 2011. Muskuloskeletal Disorder In Agriculture. *Jurnal Of Occupational Medicine*.
Hani & Riwidikdo, 2007. *Fisika Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
Harsono, 2007. *Kapita Selekt Neurologi hal 268*. 2 penyunt. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
Hidayat & Uliyah, 2006. *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.
Hartono,dkk, 2013. *Hukum ketenagakerjaan bidang hubungan kerja*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada. Hal 39
Kaur, K., 2015.. *Prevalensi Keluhan Low Back Pain (LBP) Pada Petani*, Volume ISM, VOL. 5 NO.1, Januari-April, pp. HAL 49-59.
Kismiati, Y., 2009. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
Kusyati, E., 2006. *Ketrampilan dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: EGC.
Noor, Z., 2011. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. 2 penyunt. Jakarta: Salemba Medika.
P.J.M, S., 2007. *Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC.
Patrjaningrum, M., Oktaliansah, E. & Surahman, E., 2015. *Prevalensi dan Faktor Resiko Nyeri Punggung Bawah di Lingkungan Kerja Anestesiologi Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung*. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, Volume 3, pp. 47-56.
Payuk, D. & W., 2011. *Hubungan Faktor Ergonomis Dengan Beban Kerja Pada Petani Padi Tradisional Di Desa Cogo Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng*. *Jurnal Unhas*, Volume Vol 1

- Perry, P., 2008. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Perry, P., 2009. *Fundamental Of Nursing*. 7 penyunt. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, S. K. & M., 2009. *Beberapa Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Penjual Jamu Gendong. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, Volume Vol.4, no.1.
- Risyanto, 2008. *Pengaruh Lamanya Posisi Kerja Terhadap Keluhan Subyektif Low Back Pain Pada Pengemudi Bus Kota di Terminal Giwangan*.
- Silviyani, V., Susanto, T. & Asmaningrum, N., 2014. Hubungan posisi Bekerja Petani Lansia dengan Resiko Terjadinya Nyeri Punggung Bawah di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember. *Hubungan Posisi Bekerja Petani Lansia Dengan Terjadinya*.
- Widyastuti, R., 2009. *Analisa Pengaruh Aktifitas Kerja Dan Beban Angkat Terhadap Kelelahan Muskuloskeletal*. *Gema Teknik*, Volume 2, pp. 28-29.
- Zakiah, A., 2015. *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.