

PENGARUH TERAPI KOMPLEMENTER (FISH OIL) TERHADAP INTENSITAS NYERI AKIBAT INFLAMASI PADA PASIEN *RHEUMATOID ARTHRITIS* DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT LARAS KABUPATEN SIMALUNGUN

Zulpadli, Muhammad Taufik Daniel Hasibuan
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Murni Teguh
E-mail : zulpadli001@gmail.com; aniel.jibril@gmail.com

Abstract

Rheumatoid arthritis (RA) is an autoimmune disease characterized by chronic and progressive systemic inflammation, where the joints are the main target. The prevalence of rheumatoid arthritis is found more in women than men with a ratio of 31 and can occur in all age groups. The purpose of this study was to determine the effect of complementary therapy (fish oil) on pain intensity caused by inflammation in rheumatoid arthritis patients at inpatient department of laras hospital simalungun regency. This type of research is quantitative with a design using quasi experiments and design using a one group pre and post test design approach. The population of this study was 52 people using purposive sampling technique, namely sampling based on certain considerations. In determining the sample, the researcher used the Slovin formula and obtained the results of 34 respondents as an experimental group conducted on June 25, 2023 to July 2, 2023. The results of this study include the characteristics of respondents, namely: age, gender, ethnicity, religion, education, occupation, marital status and length of suffering from rheumatoid arthritis which is carried out a significant test using the Wilcoxon test on the comparison of pain intensity before and after being given complementary therapy (fish oil). The results of the Wilcoxon test showed an effect, namely a p-value of 0.01 ($p < 0.05$). Thus it can be recommended as an alternative treatment to reduce the intensity of pain due to inflammation in patients with rheumatoid arthritis using complementary therapy (fish oil).¹

Keywords: Rheumatoid Arthritis, Pain, Inflammation, Fish oil

Abstrak

Rheumatoid Atritis (RA) adalah suatu penyakit autoimun yang di tandai oleh inflamasi sistemik kronik dan progresif, dimana sendi merupakan target utama. Prevalensi rheumatoid arthritis lebih banyak ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki dengan rasio 31 dan dapat terjadi pada semua kelompok umur. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi komplementer (fish oil) terhadap intensitas nyeri akibat inflamasi pada pasien rheumatoid arthritis di ruang rawat inap rumah sakit laras kabupaten simalungun. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain menggunakan quasi eksperimen dan rancangan menggunakan pendekatan one group pre dan post test design. Populasi penelitian ini 52 orang dengan menggunakan tehnik purposive sampling yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Penentuan sampel menggunakan rumus slovin dan didapatkan hasil 34 responden sebagai kelompok eksperimen yang dilakukan pada tanggal 25 juni 2023 sampai dengan 2 juli 2023. Hasil penelitian ini meliputi karakteristik responden yaitu : usia, jenis kelamin, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan lama menderita rheumatoid arthritis yang dilakukan uji signifikan menggunakan uji Wilcoxon terhadap perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi komplementer (fish oil). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya pengaruh yaitu nilai p-value 0.01 ($p < 0.05$). Dengan demikian dapat direkomendasikan sebagai pengobatan alternative untuk penurunan intensitas nyeri akibat inflamasi pada pasien reumaotid arthritis dengan menggunakan terapi komplementer (fish Oil).

Kata Kunci : Rheumatoid Arthritis, Nyeri, Inflamasi, Fish oil

PENDAHULUAN

Rheumatoid Atritis (RA) adalah suatu penyakit autoimun yang di tandai oleh inflamasi sistemik kronik dan *progresif*, dimana sendi merupakan target utama. Penyakit rematik peradangan sendi merupakan penyakit yang banyak di jumpai di masyarakat yaitu usia diatas 40 tahun. Prevalensi rheumatoid arthritis lebih banyak ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki- laki dengan rasio 31 dan dapat terjadi pada semua kelompok umur [12].

Menurut WHO Angka kejadian rheumatoid arthritis pada tahun 2016 adalah mencapai 20 dari penduduk dunia, 5- 10 adalah mereka yang berusia 5- 20 tahun dan 20 adalah mereka yang berusia 55 tahun [9]. The National Arthritis Data Workgroup (NADW) memperkirakan penderita Rheumatoid Arthritis di Amerika pada tahun 2015 sebanyak 27 juta yang terjadi pada usia 18 tahun keatas [5].

Prevalensi Rheumatoid arthritis untuk negara dengan pendapatan rendah dan menengah berdasarkan meta- analisis adalah di Asia Tenggara sebesar 0,4% Mediterania Timur sebesar 0,37%, Eropa sebesar 0,62%, dan Amerika sebesar 1,25%. Prevalensi pada laki- laki lebih rendah yaitu 0,16% dibandingkan wanita yaitu 0,75% dan dinyatakan signifikan secara statistik. Sekitar 2,26 juta laki- laki dan 12,21 juta wanita menderita *Rheumatoid arthritis* pada tahun 2000 kemudian meningkat menjadi 3,16 juta laki- laki dan 14,87 juta wanita yang menderita RA pada tahun 2010 [11].

Angka *Rheumatoid arthritis* di Indonesia tahun 2011 diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35% sedang pada tahun 2012 prevalensi *rheumatoid arthritis* sebanyak 39,47% dan pada tahun 2013 jumlah prevalensinya sebanyak 45,59% (Bawarodi, et al, 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa kecenderungan prevalensi rematik di Indonesia pada tahun 2013 mencapai sekitar 45,59% sedangkan data penderita rematik di Indonesia berdasarkan jenis kelamin cenderung terjadi pada perempuan dengan prevalensi 34% [3]. Dapat dilihat bahwa angka prevalensi penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia mengalami peningkatan pada tiap tahunnya.

Dinas kesehatan Provinsi Sumatra Utara menyebutkan bahwa gangguan *musculoskeletal* menempati urutan ke- 6 dari 10 penyakit terbanyak yang dilaporkan dari keseluruhan Puskesmas di Sumatra Utara. Prevalensi *rheumatoid arthritis* di provinsi Sumatra utara sebanyak 22,2% dari total penduduk wilayah daerah [7].

Hasil penelitian Veselinovic, et al (2017) uji coba acak tersamar ganda yang dilakukan secara acak terhadap 60 pasien dengan RA, dibagi menjadi 3 kelompok (20 pasien di setiap kelompok) : Kelompok I - pasien mengonsumsi 5 kapsul yang mengandung 1 g minyak ikan (300 mg DHA, 200 mg EPA, dan 100 m asam omega-3 lainnya), kelompok II - pasien mengonsumsi 2 kapsul minyak ikan yang digunakan pada kelompok I dan 2 kapsul yang mengandung 1.300 mg minyak evening primrose, termasuk 949 mg LA dan 117 mg GLA, kelompok III - pasien menjalani terapi standar. Semua pasien diberi dosis glukokortikosteroid, metotreksat, dan NSAID yang sama. Setelah 12 minggu, penurunan yang signifikan secara statistik dalam aktivitas penyakit menurut DAS28 diamati pada kelompok I ($4,99 \pm 0,88$ vs $3,91 \pm 0,8$) dan II ($4,76 \pm 0,85$ vs $3,7 \pm 0,72$) dibandingkan dengan kelompok III ($4,66 \pm 0,80$ vs $4,23 \pm 0,66$), di mana tidak ada suplemen yang telah diterapkan. Perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok I dan II dan kelompok III juga diamati pada nilai LED dan CRP, serta jumlah sendi yang nyeri dan bengkak, serta nyeri yang dialami menurut skala VAS [13].

Sedangkan penelitian dari Proudman SM, et al (2015) Dalam uji coba terkontrol secara acak baru-baru ini tentang suplementasi minyak ikan di antara subjek RA dengan durasi penyakit <12 bulan dan dengan terapi DMARD tiga kali lipat, pengobatan dengan minyak ikan dosis tinggi (EPA + DHA 5,5 g / hari) vs minyak ikan dosis rendah (EPA + DHA 0,4 g / hari) tidak menghasilkan perbedaan yang signifikan dalam perubahan DAS28-ESR selama 12 bulan.6 Pada bulan ke-12, kedua kelompok mengalami penurunan yang signifikan pada DAS28-ESR dibandingkan dengan awal, yang mungkin menjelaskan fakta bahwa perbedaan antara kelompok dalam DAS28-ESR tidak teramati. Meskipun demikian, waktu untuk remisi secara signifikan

lebih pendek pada kelompok minyak ikan dosis tinggi vs dosis rendah [8].

Ditambahkan pula Rajaei E, et al (2016) dalam sebuah penelitian singkat (12 minggu) dan kecil (60 orang) dari Iran, yang diterbitkan pada tahun 2016, suplementasi asam lemak omega-3 secara signifikan mengurangi rasa sakit dan jumlah sendi bengkak pada pasien yang baru didiagnosis dengan RA yang juga menjalani pengobatan standar dengan obat antirematik yang memodifikasi penyakit [10].

Minyak ikan merupakan bentuk suplemen asam lemak omega 3 yang diekstrak dari berbagai jenis ikan seperti tuna, makarel, salmon, dan sarden. Asam lemak omega-3 yang terkandung di dalam minyak ikan ini berupa *asam eikosapentaenoat* (EPA) dan *asam docosahexaenoic* (DHA).

Dari data yang di peroleh dari RS Laras Kabupaten Simalungun, jumlah pasien penderita Rheumatoid Arthritis yang di rawat di RS Laras Kabupaten Simalungun pada tahun 2020 berjumlah sebanyak 33 orang, tahun 2021 sebanyak 46 orang dan tahun 2022 sebanyak 72 orang. Dari data tersebut peneliti hanya mengambil data di 6 bulan terakhir (juni sampai dengan desember) tahun 2022 itu sebanyak 52 orang. Dari data tersebut dapat dilihat adanya peningkatan jumlah penderita *Rheumatoid Arthritis* di RS Laras Kabupaten Simalungun di 3 tahun terakhir.

Dari hasil survei awal yang di lakukan peneliti kepada 4 orang penderita RA. Mereka mengatakan penyakit rematik ini sering kambuh pada pagi hari, berupa kekakuan sendi yang di sertai rasa nyeri saat bergerak maupun istirahat, sendi juga tampak bengkak dan merah, dan itu sangat mengganggu aktivitas karena susah untuk berdiri dan berjalan. Untuk mengurangi rasa nyeri itu mereka hanya mengkonsumsi obat anti rematik yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan terkadang mereka mengonsumsi jamu, akan tetapi hal ini tidak mengobati dan kadang kala rasa nyeri itu masih ada dan sangat mengganggu aktivitas. Setelah peneliti menjelaskan manfaat dari fish oil, mereka mengatakan baru mengetahui manfaat dari Fish oil (minyak Ikan) bisa untuk mengurangi rasa nyeri rematik. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti “ pengaruh terapi komplementer (fish oil) terhadap intensitas nyeri akibat inflamasi pada

pasien *rheumatoid arthritis* di ruang rawat inap rs laras kabupaten simalungun.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *quasy eksperimen* dan rancangan yang digunakan adalah pendekatan *one group pre dan post test design*. Populasi pada penelitian ini 52 orang dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Dalam menentukan jumlah sampel peneliti menggunakan *rumus slovin* dan didapatkan hasil 34 responden sebagai kelompok eksperimen yang telah dilakukan pada tanggal 25 juni 2023 sampai dengan 2 juli 2023. Didapatkan hasil penelitian yang meliputi karakteristik responden yaitu : usia, jenis kelamin, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan dan lama menderita *rheumatoid arthritis*. Analisis data yang digunakan adalah *univariat* dan *bivariat* dengan menggunakan *uji wilcoxon*. Hasil penelitian setelah dilakukan *uji Wilcoxon* terhadap perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi komplementer (fish oil) menunjukkan adanya pengaruh yaitu nilai p-value 0.01 (p0.05).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Usia Di Rumah Sakit Laras Kabupaten Simalungun

| No | Usia | f | % |
|---------------|-------|-----------|------------|
| 1 | 50-55 | 15 | 44,2 |
| 2 | 56-60 | 17 | 50 |
| 3 | 61-65 | 2 | 5,8 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden dengan usia rentang 50-55 tahun sebanyak 15 orang (44,2%) sedangkan dari responden dengan usia rentang 56-60 tahun sebanyak 17 orang (50%) dan responden dengan usia rentang 61-65 sebanyak 2 orang (5,8%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Laras Kabupaten Simalungun

| No | Jenis Kelamin | f | % |
|---------------|---------------|-----------|------------|
| 1 | Laki – Laki | 15 | 44,1 |
| 2 | Prempuan | 19 | 55,9 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diatas dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki – laki sebanyak 15 orang (44,1%) sedangkan dari responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 19 orang (55,9%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Menurut Lama Menderita *Rheumatoid Arhritis* Di Rumah Sakit Laras Kabupaten Simalungun

| No | Lama Menderita Rematik | f | % |
|---------------|------------------------|-----------|------------|
| 1 | <10 Tahun | 19 | 55,9 |
| 2 | >10 Tahun | 15 | 44,1 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 diatas dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan Lama Menderita *Rheumatoid Arhritis* menunjukkan bahwa responden dengan lama menderita *Rheumatoid Arhritis* <10 tahun yaitu sebanyak 19 orang (55,9%) sedangkan dari responden dengan lama menderita *Rheumatoid Arhritis* >10 tahun sebanyak 15 orang (44,1%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Sebelum Pemberian Terapi Komplementer (Fish Oil) Di Rumah Sakit Laras Kabupaten Simalungun

| No | Intensitas nyeri | f | % |
|---------------|------------------|-----------|------------|
| 1 | Ringan 1-3 | 1 | 2,9 |
| 2 | Sedang 4-6 | 30 | 88,2 |
| 3 | Berat 7-10 | 3 | 8,8 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 diatas dari 34 responden di dapatkan hasil sebelum diberikan terapi komplementer (fish Oil) nyeri tertinggi berada pada tingkat nyeri sedang sebanyak 30 orang (88,2%), nyeri dengan skla berat sebanyak 3 orang (8,8%), dan nyeri terendah berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 1 orang (2,9%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Sesudah Pemberian Terapi Komplementer (Fish Oil) Sebanyak 30mg/Kg

Selama 6 Hari Berturut-Turut Di Rumah Sakit Laras Kabupaten Simalungun

| No | Intensitas nyeri | f | % |
|---------------|------------------|-----------|------------|
| 1 | Ringan 1-3 | 22 | 64,7 |
| 2 | Sedang 4-6 | 12 | 35,3 |
| Jumlah | | 34 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 diatas dari 34 responden di dapatkan hasil sesudah diberikan terapi komplementer (fish Oil) nyeri tertinggi berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 22 orang (64,7%), nyeri dengan skla sedang sebanyak 12 orang (35,3%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Sebelum Pemberian Terapi Komplementer (Fish Oil) Di Rumah Sakit Laras Kabupaten Simalungun

| | Intensitas Nyeri post Intervensi - Intensitas Nyeri pre Intervensi |
|-------------------------------|--|
| Z | -4,945^b |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | <,001 |

Berdasarkan tabel 6 diatas Nilai Z -4,945 yaitu terdapat perbedaan yang bermakna atau signifikan antara dua kelompok. Jadi dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak dengan $p=0,01$ ($<0,05$) artinya ada pengaruh terapi komplementer (fish oil) terhadap intensitas nyeri akibat inflamasi terhadap pasien *rheumatoid arhritis* sebelum dan sesudah pemberian terapi komplementer (fish oil).

PEMBAHASAN

Frekuensi usia mayoritas responden dengan usia rentang 56-60 tahun sebanyak 17 orang (50%). Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi reaksi terhadap nyeri, khususnya lanjut usia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh M.Jamalludin pada tahun 2016 di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang didapatkan Umur pada lansia rata-rata adalah 55-69 tahun.

Mayoritas jenis kelamin responden yang paling banyak pada penelitian ini yaitu pada jenis kelamin perempuan sebanyak 19 responden (55,9 %). Salah satu faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri yaitu jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [4] dengan judul gambaran tingkat pengetahuan

lansia tentang *rheumatoid arthritis* di RW 01 Kelurahan Pinang Ranti Jakarta Timur di dapatkan hasil bahwa *rheumatoid arthritis* lebih sering terjadi pada perempuan, yang mana sebanyak 98 (58%) responden berjenis kelamin perempuan dan 71 (42%) responden berjenis kelamin laki-laki.

Karakteristik responden berdasarkan lama menderita *Rheumatoid Arthritis* menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan lama menderita *Rheumatoid Arthritis* <10 tahun yaitu sebanyak 19 orang (55,9%). Lama menderita *rheumatoid arthritis* menunjukkan distribusi tertinggi adalah 5-10 tahun (56%). Berdasarkan hasil penelitian [2] lama sakit secara teori berhubungan dengan semakin meningkatnya gangguan AR terhadap tubuh yang ditunjukkan semakin meningkatnya rasa nyeri atau penurunan kemampuan aktivitas pada pasien RA, lama sakit ternyata tidak terbukti memiliki hubungan yang signifikan terhadap aktivitas fisik pasien RA.

Intensitas nyeri dari 34 responden di dapatkan hasil sebelum diberikan terapi komplementer (fish Oil) nyeri tertinggi berada pada tingkat nyeri sedang sebanyak 30 orang (88,2%), nyeri dengan skala berat sebanyak 3 orang (8,8%), dan nyeri terendah berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 1 orang (2,9%). Setelah peneliti menjelaskan manfaat dari fish oil, mereka mengatakan baru mengetahui manfaat dari Fish oil (minyak Ikan) bisa untuk mengurangi rasa nyeri rematik. Sejalan dengan penelitian [4] di RW 01 Kelurahan Pinang Ranti Jakarta Timur adalah sebagian besar tingkat pengetahuan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis* didapatkan dalam kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 48.2%, baik 42%, dan kurang 9.5%. Simpulan tingkat pengetahuan lansia tentang *Rheumatoid Arthritis* di RW 01 Kelurahan Pinang Ranti Jakarta Timur sebagian besar adalah cukup baik, diharapkan kader kesehatan dapat memberikan informasi lebih lanjut mengenai *Rheumatoid Arthritis* sehingga dapat meningkatkan status kesehatan lansia.

Intensitas nyeri dari 34 responden di dapatkan hasil sesudah diberikan terapi komplementer (fish Oil) nyeri tertinggi berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 22 orang (64,7%), nyeri dengan skala sedang sebanyak 12 orang (35,3%). Penelitian [1] yang meneliti pendekatan terapi komplementer dan

dampaknya terhadap nyeri pasien nyeri sendi, menyimpulkan bahwa pendekatan terapi komplementer membantu pasien dalam menurunkan tingkat nyeri pasien akibat inflamasi sendi. sedangkan [6] meneliti penggunaan terapi komplementer fish oil dalam menurunkan nyeri akibat inflamasi pada *rheumatoid arthritis*. Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi komplementer Fish Oil terbukti berpengaruh terhadap penurunan nyeri akibat inflamasi pada pasien RA.

Berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang diperoleh bahwa nilai signifikan sebesar 0,01 artinya nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 (0,01 <0,05). Jadi dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak dengan $p=0,01$ (<0,05) artinya ada pengaruh terapi komplementer (fish oil) terhadap intensitas nyeri akibat inflamasi terhadap pasien *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah pemberian terapi komplementer (fish oil).

Hal ini di dukung oleh hasil penelitian [13] uji coba acak tersamar ganda yang dilakukan secara acak terhadap 60 pasien dengan RA, dibagi menjadi 3 kelompok (20 pasien di setiap kelompok): Kelompok I - pasien mengonsumsi 5 kapsul yang mengandung 1 g minyak ikan (300 mg DHA, 200 mg EPA, dan 100 mg asam omega-3 lainnya), kelompok II - pasien mengonsumsi 2 kapsul minyak ikan yang digunakan pada kelompok I dan 2 kapsul yang mengandung 1.300 mg minyak evening primrose, termasuk 949 mg LA dan 117 mg GLA, kelompok III - pasien menjalani terapi standar. Semua pasien diberi dosis glukokortikosteroid, metotreksat, dan NSAID yang sama. Setelah 12 minggu, penurunan yang signifikan secara statistik dalam aktivitas penyakit menurut DAS28 diamati pada kelompok I ($4,99 \pm 0,88$ vs $3,91 \pm 0,8$) dan II ($4,76 \pm 0,85$ vs $3,7 \pm 0,72$) dibandingkan dengan kelompok III ($4,66 \pm 0,80$ vs $4,23 \pm 0,66$), di mana tidak ada suplemen yang telah diterapkan. Perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok I dan II dan kelompok III juga diamati pada nilai LED dan CRP, serta jumlah sendi yang nyeri dan bengkak, serta nyeri yang dialami menurut skala VAS.

Sedangkan penelitian dari [8] Dalam uji coba terkontrol secara acak baru-baru ini tentang suplementasi minyak ikan di antara

subjek RA dengan durasi penyakit <12 bulan dan dengan terapi DMARD tiga kali lipat, pengobatan dengan minyak ikan dosis tinggi (EPA + DHA 5,5 g / hari) vs minyak ikan dosis rendah (EPA + DHA 0,4 g / hari) tidak menghasilkan perbedaan yang signifikan dalam perubahan DAS28-ESR selama 12 bulan. Pada bulan ke-12, kedua kelompok mengalami penurunan yang signifikan pada DAS28-ESR dibandingkan dengan awal, yang mungkin menjelaskan fakta bahwa perbedaan antara kelompok dalam DAS28-ESR tidak teramati. Meskipun demikian, waktu untuk remisi secara signifikan lebih pendek pada kelompok minyak ikan dosis tinggi vs dosis rendah.

Hasil penelitian dari Iran yang diterbitkan pada tahun 2016 menyatakan pemberian suplemen asam lemak omega-3 secara signifikan mengurangi rasa sakit dan jumlah pembengkakan sendi pada pasien yang baru didiagnosis dengan RA yang juga menjalani pengobatan standar dengan obat antirematik yang dimodifikasi [10].

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas usia rentang 56-60 tahun sebanyak 17 responden (50%), jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 19 responden (55,9 %), suku responden paling banyak suku Jawa sebanyak 29 orang (85,3%), agama responden mayoritas beragama Islam sebanyak 30 orang (88,2%), pekerjaan responden yaitu pada ibu rumah tangga sebanyak 16 responden (47,1%), pendidikan SD sebanyak 13 responden (38,2 %), status perkawinan responden mayoritas status kawin sebanyak 29 orang (85,3%) dan lama menderita *rheumatoid arthritis* paling banyak <10 tahun sebanyak 19 orang (55,9%).
2. Tingkat intensitas nyeri sebelum pemberian terapi komplementer (fish oil) dengan kriteria nyeri sedang (skala 4-6) sebanyak 30 responden (88,2%) dan intensitas nyeri sesudah pemberian terapi komplementer (fish oil) dengan kriteria ringan (skala 1-3) sebanyak 22 orang (64,7%).
3. Pemberian terapi komplementer (fish oil) selama 6 hari berturut-berturut efektif

untuk menurunkan skala nyeri *rheumatoid arthritis* pada pasien di Rumah Sakit laras kabupaten simalungun dengan nilai $p=0,01$ ($<0,05$).

SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan
Memberikan tambahan referensi dalam penanganan pasien *rheumatoid arthritis*
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melakukan penelitian lanjutan tentang terapi komplementer (fish oil). Peneliti mengharapkan peneliti selanjutnya dapat membuat dengan berbagai cara seperti bentuk serbuk supaya bisa di seduh seperti teh.
3. Bagi Instalasi Pendidikan
Insitansi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan bahan referensi dalam upaya meningkatkan dan memperkaya kajian keperawatan tentang terapi komplementer (fish oil) terhadap intensitas nyeri akibat inflamasi pada pasien *rheumatoid arthritis*.

REFERENSI

1. Anne OH. (2015). Chronic pain: a systematic review of current treatment approaches and the impact on patient outcomes. *Journal Review. Capella University*.
2. Antono, D., et al. (2017). Korelasi antara Lama Sakit, Derajat Aktivitas Penyakit, dan Skor Disabilitas Dengan Disfungsi Diastolik pada Pasien Arthritis Reumatoid Wanita di RS Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Penelitian Penyakit Dalam Indonesia Vol. 4 No 2 Juni 2017*.
3. Depkes, R.I. (2018). *Laporan nasional riskesdes 2018*. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan.
4. Susanti, F., Jamiatun., & Sari, ENI. (2016). Gambaran tingkat pengetahuan lansia tentang reumatoid arthritis di rw 01 kelurahan pinang ranti Jakarta timur. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan Vol. 7 No. 1, Juni 2016*. <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/162>
5. Kelley. (2014). *Penggunaan anti-inflamasi non steroid yang rasional pada*

- penanggulangan nyerirematik*. Medan: FK USU.
6. Matiningsih. (2012). Penggunaan terapi komplementer fish oil dalam menurunkan nyeri akibat inflamasi pada rheumatoid arthritis. *Jurnal kesehatan prima vol. 6 no. 2, agustus 2012*. <https://poltekkes-mataram.ac.id/wp-content/uploads/2015/08/8.-994-1001-Martiningsih>
 7. Nainggolan,O. (2011). Prevalensi dan determinan penyakit rematik di Indonesia. *Majalah kedokteran Indonesia 59588- 594*. https://www.academia.edu/36272453/Prevalensi_dan_determinan_Penyakit_Rematik_di_Indonesia_Olwin_Nainggolan
 8. Proudman, SM., et al. (2015). Fish oil in recent onset rheumatoid arthritis: a randomised, double-blind controlled trial within algorithm-based drug use. *Annals of the Rheumatic Diseases. 2015;74:89–95*. <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2013-204145>
 9. Putri, I, R, R., & Priyanto, S. (2019). *Penerapan terapi back massgae terhadap penurunan tingkat nyeri pada keluarga dengan rheumatoid arthritis*. Universitas Muhammadiyah Magelang.
 10. Rajaei, E., et al.(2016). The effect of omega-3 fatty acids in patients with active rheumatoid arthritis receiving dmards therapy: double-blind randomized controlled trial. *Glob J Health Sci 2015;8(7):18–25*. doi: 10.5539/gjhs.v8n7p18
 11. Rudan, I., et al. (2015). Frequence of rheumatoid arthritis in low – and middle – income countries a methodical review and analysis. *Journal of Global Health,vol. 5,no. 1,pp.1- 10*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25969732/>
 12. Suarjana,N.1 (2015). *Buku ajar ilmu penyakit dalam.(vol.- 2510)*. Jakarta pusat Interna publishling.
 13. Veselinovic, M., et al. (2017). Clinical Benefits of n-3 PUFA and g-Linolenic Acid in Patients with Rheumatoid Arthritis. *Nutrients. 2017;9:e325*. <https://doi.org/10.3390/nu9040325>