

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI CAMPURAN AIR KUNYIT DAN LADA HITAM TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA GASTRITIS

Kavita Tririzkita¹, Siti Solihat², Jahirin³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bale Bandung, Jawa Barat, Indonesia

Abstrak

Gastritis merupakan gangguan saluran cerna yang ditandai dengan nyeri epigastrium akibat peradangan mukosa lambung. Penanganan nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis, salah satunya dengan terapi herbal. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh campuran air kunyit dan lada hitam terhadap intensitas nyeri pada penderita gastritis. Metode penelitian menggunakan *quasi experiment* dengan desain *pretest-posttest control group* pada 34 responden yang dipilih secara purposive sampling, terdiri atas kelompok intervensi (n=17) dan kontrol (n=17). Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Hasil menunjukkan penurunan nyeri signifikan pada kedua kelompok ($p < 0,001$), namun tidak terdapat perbedaan bermakna antar kelompok ($p = 0,091$). Disimpulkan bahwa campuran air kunyit dan lada hitam efektif menurunkan intensitas nyeri gastritis, serta berpotensi menjadi terapi komplementer nonfarmakologis.

Kata kunci: gastritis, intensitas nyeri, kunyit, lada hitam, terapi komplementer

Abstract

Gastritis is a digestive disorder characterized by epigastric pain due to gastric mucosal inflammation. Pain management can be achieved through pharmacological and nonpharmacological approaches, including herbal therapy. This study aimed to examine the effect of turmeric and black pepper water mixture on pain intensity in gastritis patients. A quasi-experimental design with a pretest-posttest control group was applied to 34 respondents selected by purposive sampling, consisting of intervention (n=17) and control (n=17) groups. Pain intensity was assessed using the Numeric Rating Scale (NRS). Results showed a significant reduction in both groups ($p < 0.001$), but no significant difference between them ($p = 0.091$). It is concluded that turmeric and black pepper water mixture effectively reduces gastritis pain and may serve as a complementary nonpharmacological therapy.

Keywords: gastritis, pain intensity, turmeric, black pepper, complementary therapy

Informasi Artikel Submitted: 28-01-2026 Accepted: 28-02-2026 Online Publish: 30-03-2026

¹ Corresponding Author

Email Address: jahirin1964@unibba.ac.id

Pendahuluan

Seiring dengan perkembangan era modernisasi, maka semakin banyak pula penyakit yang muncul di masyarakat. Penyakit yang timbul akibat pola hidup manusia serta penularannya melalui bakteri, Salah satunya adalah penyakit gastritis. Gastritis yang umum dikenal oleh kalangan masyarakat dengan sebutan maag adalah penyakit yang sering terjadi di jumpai di klinik,

**PEMBERIAN JUS PEPAYA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI/Healthy Journal
Deby Qori¹, Tri Nugroho², Erin Rika Herwina³**

penyebab paling sering dari penyakit ini adalah penggunaan Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS), *kortikosteroid*, pola hidup dengan tingkat stres tinggi, konsumsi alkohol, kopi dan merokok. Namun begitu penyakit ini sering dianggap remeh dan disepelekan oleh penderitanya (Kasron, 2018) dalam (Safitri et al., 2020:131).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, mendapati bahwa jumlah penderita gastritis di Negara Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk. Studi di Indonesia menyatakan 550 pasien yang melakukan pemeriksaan endoskopi, 44,7% diantaranya memiliki gastritis akut. Angka kejadian gastritis di beberapa kota di Indonesia ada yang mencapai 91,6% yaitu di Medan, Jakarta sebesar 50,0% Denpasar 46,0%, Palembang 35,5%, Bandung 32,5%, Aceh 31,7%, Surabaya 31,2%, dan Pontianak 31,1%. (Miftahussurur et al., 2021) dalam (Sari et al., 2024:138).

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018, gastritis merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di rumah sakit pada pasien rawat inap dengan jumlah kasus sebesar 33.580 kasus. yang 60,86% terjadi pada perempuan. Pada pasien rawat jalan gastritis berada pada urutan ke tujuh dengan jumlah kasus 201.083 kasus yang 77,74% terjadi pada perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018) dalam (Safitri et al., 2020:131).

Menurut Kemenkes RI, penyakit gastritis menduduki posisi nomor enam dengan total 33.580 pasien rawat inap dengan persentase 60,86%. Pada posisi nomor tujuh kasus gastritis ada 201.083 pasien rawat jalan. Angka kejadian gastritis sangat umum beberapa daerah yaitu 274.396 kasus per 238.452.952 penduduk dengan persentase 40,8%. Persentase kasus gastritis di kota besar

Indonesia meliputi Jakarta sebanyak 50%, Palembang sebanyak 35,5%, Bandung sebanyak 32%, Denpasar sebanyak 46%, Surabaya sebanyak 31,2%, Aceh sebanyak 31,7%, Pontianak sebanyak 31,2%, sementara kejadian gastritis paling banyak ditemui adalah di kota Medan dengan persentase 91,6%. (Yunanda, 2023) dalam (Syafila et al.,2024:572).

Angka kejadian gastritis di Jawa Barat masih cukup tinggi yaitu sebesar 61,6% dari jumlah penduduk di Jawa Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka kejadian gastritis menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2018 menduduki urutan ke-3 terbanyak setelah *Typoid fever* dan *Bronchopneumonia*, yakni sebanyak 1.590 jiwa (3,58%). Sedangkan angka kematian gastritis menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2018 sebanyak 24 jiwa (1,59%). (Dinas Kesehatan Kab Bandung, 2018) dalam (Azzahra, 2023).

Berdasarkan laporan data kunjungan pasien di Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung tahun 2025, jumlah kejadian diagnosis Gastritis di Puskesmas Bojongsoang tercatat sebanyak 254 kasus, baik pada pasien baru maupun pasien lama, yang menunjukkan bahwa gastritis masih menjadi masalah kesehatan berulang di masyarakat. Kasus tersebut ditemukan pada kelompok usia dewasa hingga lanjut usia, dengan dominasi pada usia 40 tahun ke atas. Penatalaksanaan yang diberikan melalui poli umum maupun poli lansia sebagian besar masih berupa terapi medis konvensional, seperti pemberian antasida, vitamin, maupun analgesik, yang bersifat *simptomatik* dan sering menimbulkan kekambuhan. Kondisi ini mengindikasikan perlunya pengembangan terapi komplementer, salah satunya dengan pemanfaatan bahan herbal (seperti kunyit dan lada hitam) untuk membantu menurunkan intensitas nyeri gastritis (Data Puskesmas Bojongsoang, 2025).

Gastritis yang sangat nyeri disebabkan oleh peningkatan asam lambung karena erosi mukosa yang merangsang reseptor nyeri dan jika pengobatan tertunda, bisa menjadi lebih parah bahkan terkadang bisa saja terjadi

komplikasi. Gastritis dapat ditangani dengan terapi farmakologi seperti antasida, ranitidine, domperidone dan omeprazole yang dianjurkan oleh dokter tergantung dari usia dan kondisi pasien (Hastari & Kurniawan, 2022) dalam (Syafila et al.,2024:572).

Akibat terapi farmakologi yang mempunyai dampak buruk, masyarakat kini mulai beralih ke terapi non farmakologi (Diana & Nurman, 2020) dalam (Syafila et al.,2024:572). Salah satu manifestasi klinis yang terjadi pada pasien gastritis adalah nyeri. Nyeri yang dirasakan adalah nyeri ulu hati atau nyeri epigastrium (Raghavan, 2012) dalam (Safitri et al.,2020:131).

Radang pada dinding lambung yang terjadi gangguan, maka mukosa akan rusak dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual dan potensial. Secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, mondar-mandir, dll). Gastritis sangat mengganggu aktifitas sehari-hari, sehingga dapat mengakibatkan kualitas hidup menurun, dan kurang produktif. Gastritis akan mengakibatkan sekresi asam lambung meningkat dan berakibat lambung luka (ulkus) juga dapat menimbulkan perdarahan Saluran Cerna Bagian Atas (SCBA) berupa hematemesis (muntah darah), melena (tinja berwarna hitam), perforasi dan anemia karena gangguan absorpsi vitamin B12 (anemia perniosa) bahkan mengalami penipisan dinding lambung sehingga rentan terhadap perforasi lambung dan perdarahan (Mardalena, 2018) dalam (Safitri et al.,2020:132).

Pengobatan alternatif merujuk pada sekelompok praktik atau metode pengobatan yang berbeda dari pendekatan medis konvensional. Pengobatan seringkali melibatkan pendekatan holistik terhadap kesehatan, fokus pada pemulihan alami tubuh, dan dapat mencakup penggunaan metode seperti

herbalisme, akupunktur, refleksologi, terapi holistik, dan lainnya. pendekatan ini dapat digunakan sebagai pengganti atau pelengkap terhadap pengobatan konvensional (NCCIH,2021) dalam (Rohaedi et al.,2024:18).

Akibat pengobatan farmakologi yang mengakibatkan efek samping, masyarakat sekarang mulai mengarah pada pengobatan non farmakologi. Indonesia merupakan negara yang mempunyai kekayaan keragaman hayati nomor 2 terbesar di dunia setelah Brazil. Diantaranya adalah biofarmaka yang bermanfaat dalam aspek medis (kesehatan) secara langsung maupun tidak langsung. Sekarang ini ada kecenderungan masyarakat untuk mengkonsumsi obat tradisional karena adanya perubahan gaya hidup (back to nature) dan mahalnya obat-obatan modern yang membuat permintaan tanaman obat semakin tinggi, tidak hanya Indonesia tetapi juga di dunia (Munadi,2017) dalam (Safitri et al.,2020:132). Kunyit merupakan tanaman obat yang banyak dibutuhkan oleh industri obat tradisional. Kunyit merupakan tanaman dari golongan Zingiberaceae yang berupa semak dan bersifat tahunan (perennial) yang tersebar di seluruh daerah tropis (Husniyati, 2018) dalam (Safitri et al.,2020:132).

Kunyit memiliki kandungan senyawa zat aktif utama berupa kurkuminoid dan minyak atsiri. Kandungan kurkuminoid terdiri dari kurkumin, desmetoksikumin, dan bisdesmetoksikurkumin, sedangkan minyak atsiri terdiri dari keton sesquiterpen, turmeron, tumeon, zingiberen, flandren, sabinen, borneol, dan sineil. Kandungan kunyit lainnya berupa lemak, karbohidrat, protein, vitamin C, karoten, garam-garam mineral (Ocha, 2013) dalam (Safitri et al.,2020:132).

Kunyit (*Curcuma longa*) merupakan salah satu tanaman herbal yang telah lama dikenal dan digunakan secara luas, tidak hanya sebagai bumbu dapur, tetapi juga sebagai tanaman obat yang memiliki berbagai khasiat. Kandungan senyawa bioaktif seperti kurkuminoid, minyak atsiri, dan berbagai nutrisi lainnya menjadikan kunyit berperan penting dalam pengobatan tradisional.

**PEMBERIAN JUS PEPAYA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI/Healthy Journal
Deby Qori¹, Tri Nugroho², Erin Rika Herwina³**

Penggunaan kunyit sebagai obat tradisional semakin berkembang seiring dengan kemudahan pembudidayaannya di Indonesia yang didukung oleh kondisi tanah yang subur dan iklim tropis yang sesuai. Selain kunyit, terdapat pula tanaman herbal lain yang tidak kalah penting, yaitu lada hitam (*Piper nigrum*). Lada hitam mengandung senyawa aktif seperti piperin yang diketahui memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, sehingga sering digunakan sebagai pelengkap dalam ramuan herbal untuk meningkatkan efektivitas penyerapan zat aktif lainnya, termasuk kurkumin dari kunyit.

Selain Kunyit, tanaman lada hitam (*Piper Nigrum*) Piperin mempunyai banyak efek farmakologi antara lain sebagai antioksidan, antidepresan, anti-inflamatori, analgesik, karminatif, anti-hipertensif, antitiroid, antitumor, anti-asma, antidiabetes, antikolesterol, antidiarrhoeal, antimikobakterial, antiartritik, hepatoprotektif, dan meningkatkan fertilitas. (Evizal, 2023:2).

Lada hitam (*Piper nigrum*) digunakan untuk meningkatkan bioavailabilitas kurkumin. Piperin, senyawa utama dari *Piper nigrum* meningkatkan konsentrasi serum, tingkat penyerapan, dan bioavailabilitas kurkumin pada tikus dan manusia. (Adlia et al., 2025).

Dalam penelitian lain yang disebutkan oleh Adlia et al., lada hitam terbukti memiliki efek gastroprotektif. Lada hitam telah digunakan dalam pengobatan tradisional Tiongkok untuk mengobati sakit perut, sakit telinga, nyeri otot, dan lain-lain. Meskipun penelitian ekstensif telah mengeksplorasi efek gastroprotektif dari kunyit, madu, dan lada hitam secara terpisah, penelitian terbatas telah menyelidiki efek gabungannya, khususnya dalam formulasi nanoemulsi. (Adlia et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al.,(2020). Hasil penelitian didapatkan bahwa skala nyeri pada penderita gastritis sebelum diberikan perasan air kunyit adalah 4,85 dengan standar deviasi 0,671 dan skala nyeri pada penderita gastritis sesudah diberikan perasan air kunyit adalah 2,20 dengan standar deviasi 0,768. Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa nilai

p value 0,000 ($< 0,05$) yang artinya terdapat pengaruh konsumsi perasan air kunyit terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gastritis di Desa Kampung Pinang wilayah kerja Puskesmas Perhentian Raja tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Masikki, Mg, et al.,(2024). Hasil penelitian diperoleh nilai $P = 0,001$, terdapat pengaruh pemberian seduhan kunyit (*Curcuma Domestika Val*) terhadap nyeri gastritis di Klinik Bunga Merpati Kota Palu. Sebelum pemberian seduhan kunyit, sebagian besar responden mempunyai skala nyeri gastritis dengan kategori berat dan sesudah pemberian seduhan kunyit, terjadi perbedaan dimana semua responden skala nyerinya menurun menjadi ringan. Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh pemberian seduhan kunyit (*Curcuma Domestika Val*) terhadap nyeri gastritis di Klinik Bunga Merpati Kota Palu, dengan nilai $P = 0,001 < 0,05$.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Adlia et al., (2025). Menunjukkan bahwa kelarutan kurkumin dalam minyak jagung fraksinasi lebih tinggi dibandingkan dengan minyak kelapa murni, sehingga minyak jagung fraksinasi dipilih sebagai minyak pembawa dalam formulasi nanoemulsi kunyit, lada hitam, dan madu. Hasil optimasi formula menunjukkan bahwa formula terbaik adalah F3G2A dengan rasio surfaktan terhadap minyak 2:1, yang menghasilkan ukuran droplet nanoemulsi terkecil yaitu $144,6 \pm 3,8$ nanometer. Faktor yang berkontribusi terhadap penurunan ukuran droplet tersebut adalah konsentrasi gliserin yang lebih tinggi serta penggunaan natrium alginat sebagai agen pembentuk gel. Dengan demikian, formula F3G2A ditetapkan sebagai formula optimal yang digunakan untuk uji stabilitas dan evaluasi efek antiulserogenik secara in vivo.

Berdasarkan rangkaian hasil penelitian yang telah dikaji, dapat disimpulkan bahwa pemberian kunyit, baik dalam bentuk perasan, rebusan, maupun seduhan, secara signifikan berpengaruh dalam menurunkan skala nyeri pada penderita gastritis. Penelitian oleh Safitri et al. (2020) menunjukkan

adanya penurunan signifikan skala nyeri dari 4,85 menjadi 2,20 dengan nilai $p = 0,000$. Hasil serupa juga ditemukan dalam studi oleh Masikki et al. (2024) dengan nilai $p = 0,001$, di mana nyeri menurun dari kategori berat menjadi ringan setelah pemberian seduhan kunyit.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa masing – masing terapi herbal berbasis kunyit dan terapi herbal berbasis lada hitam menunjukkan potensi besar sebagai alternatif pengobatan non-farmakologis untuk nyeri gastritis dan dapat dipertimbangkan dalam pendekatan perawatan holistik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18 – 19 Mei 2025 terhadap lima responden. Dimana telah dilakukan pengukuran skala intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), Skala untuk *Numeric Rating Scale* (NRS) adalah skala numerik tunggal berisi 11 nilai, yaitu 0 “tidak sakit sama sekali” dan 10 “sakit terhebat yang bisa dibayangkan”. Klasifikasi nilai NRS adalah nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), dan nyeri hebat (7-10).

Oleh karena itu berdasarkan data diatas, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi campuran air kunyit dan lada hitam terhadap intensitas nyeri pada penderita gastritis di Desa Lengkong.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen yang termasuk dalam pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experimental* dengan rancangan *pretest-posttest control group design*, di mana terdapat dua kelompok yang diberikan perlakuan berbeda, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita gastritis di RW 09 Desa Lengkong, Kecamatan Bojongsoang, Kabupaten Bandung. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 34 responden, terdiri dari 17 orang kelompok intervensi dan 17 orang kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling*

dengan metode *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu, antara lain berusia 30–55 tahun, telah didiagnosis gastritis, dan tidak sedang mengonsumsi obat antasida atau terapi herbal lain.

Kelompok intervensi diberikan terapi campuran air kunyit dan lada hitam sebanyak satu kali sehari selama tujuh hari, sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan apapun, hanya dilakukan observasi. Proses pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran tingkat intensitas nyeri menggunakan instrumen *Numeric Rating Scale* (NRS), baik sebelum maupun sesudah perlakuan.

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi campuran air kunyit dan lada hitam terhadap intensitas nyeri gastritis. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk membandingkan nilai pretest dan posttest dalam kelompok, serta uji *Mann-Whitney U Test* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 34 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 17 orang sebagai kelompok intervensi yang diberikan terapi campuran air kunyit dan lada hitam dan 17 orang sebagai kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan tersebut. Kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 31 orang (91,2%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 3 orang (8,8%). Berdasarkan usia kelompok intervensi dan kelompok kontrol bahwa, sebagian besar berada pada rentang usia 46–55 tahun yaitu sebanyak 15 orang (44,1%). Responden yang berusia 20–35 tahun sebanyak 7 orang (20,6%), usia 36–45 tahun sebanyak 6 orang (17,6%), dan usia 56–65 tahun juga sebanyak

6 orang (17,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa kelompok usia dewasa (46–55 tahun) merupakan responden terbanyak dalam penelitian ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Pre-test Air Kunyit dan Lada Hitam pada Kelompok Intervensi

Kategori	Frekuensi	%
Skala 3	13	76,5%
Skala 4	4	23,5%
Total	17	100%

Berdasarkan tabel diatas, ditemukan bahwa sebagian besar skala nyeri pre-test pada kelompok intervensi berada pada skala 3 (nyeri sedang) (76,5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Post-test Air Kunyit dan Lada Hitam pada Kelompok Intervensi

Kategori	Frekuensi	%
Skala 2	11	64,7%
Skala 3	6	35,3%
Total	17	100%

Berdasarkan Tabel diatas, ditemukan bahwa Sebagian besar skala nyeri post-test pada kelompok intervensi berada pada skala 2 (nyeri ringan) (64,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Pre-test Kelompok kontrol

Kategori	Frekuensi	%
Skala 3	8	47,1%
Skala 4	9	52,9%
Total	17	100%

Berdasarkan tabel diatas, ditemukan bahwa sebagian besar skala nyeri pre-test pada kelompok kontrol berada pada skala 4 (nyeri berat) (52,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Post-test Kelompok kontrol

Kategori	Frekuensi	%
Skala 2	6	35,3%
Skala 3	11	64,7%
Total	17	100%

Berdasarkan Tabel diatas, ditemukan bahwa Sebagian besar skala nyeri post-test pada kelompok kontrol berada pada skala 3 (nyeri sedang) (64,7%).

Tabel 5. Perbedaan Nilai Mean Skala Nyeri Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Mean	Intervensi	Kontrol
Selisih pre-post Skala Nyeri	0,89	0,88

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, pada kelompok intervensi skala nyeri mengalami penurunan dari 3,24 menjadi 2,35 dengan selisih 0,89. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi. Pada kelompok kontrol, skala nyeri juga mengalami penurunan dari 3,53 menjadi 2,65 dengan selisih 0,88. Dengan demikian dapat disimpulkan jika skala nyeri mengalami penurunan skala dari 4 (nyeri berat) ke skala 3 (nyeri sedang). Penurunan skala nyeri pada kelompok kontrol terjadi tanpa adanya perlakuan khusus.

Tabel 6. Hasil uji normalitas data

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov Statistic	df	Sig.	Shapiro-Wilk Statistic	df	Sig.
Pretest Intervensi	0.469	17	<0.001	0.533	17	<0.001
Posttest Intervensi	0.410	17	<0.001	0.611	17	<0.001
Pretest Kontrol	0.334	16	<0.001	0.644	16	<0.001
Posttest	0.410	17	<0.001	0.611	17	<0.001

**PEMBERIAN JUS PEPAYA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI/Healthy Journal
Deby Qori¹, Tri Nugroho², Erin Rika Herwina³**

Kontrol						
----------------	--	--	--	--	--	--

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk*, diperoleh nilai signifikansi pada seluruh kelompok data, baik pretest intervensi, posttest intervensi, pretest kontrol, maupun posttest kontrol, dengan nilai Sig. < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data penelitian pada masing-masing kelompok tidak berdistribusi normal. Analisis data selanjutnya dilakukan dengan menggunakan uji statistik *non-parametrik*, yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah intervensi dalam kelompok, serta uji *Mann-Whitney U Test* untuk mengetahui perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tabel 7. Hasil uji homogenitas data

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Based on Mean	2.416	3	63	0.075
Based on Median	1.124	3	63	0.346
Based on Median and with adjusted df	1.124	3	47.451	0.349
Based on trimmed mean	2.416	3	63	0.075

Berdasarkan hasil uji homogenitas dengan menggunakan Levene's Test, diperoleh nilai signifikansi berdasarkan mean sebesar 0,075, median sebesar 0,346, median dengan adjusted df sebesar 0,349, dan trimmed mean sebesar 0,075. Seluruh nilai signifikansi tersebut lebih besar dari 0,05. Dapat disimpulkan bahwa data pada penelitian ini memiliki varian yang homogen.

Tabel 8. Hasil uji wilcoxon kelompok intervensi

Kelompok	Negative Ranks			Positive Ranks			Ties	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
	N	Mean	Sum	N	Mean	Sum			

Pre-test intervensi dan Post-test intervensi	15	8.00	120.00	0	0.00	0.00	2	- 3.873	< 0.001
---	----	------	--------	---	------	------	---	------------	---------

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi, diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sebanyak 15 responden mengalami penurunan skor nyeri, tidak ada responden yang mengalami peningkatan, dan 2 responden tetap dengan nilai $p < 0,001$. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri.

Tabel 9. Hasil uji Wilcoxon kelompok kontrol

Kelompok	Negative Ranks			Positive Ranks			Ties	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
	N	Mean	Sum	N	Mean	Sum			
Pre-test kontrol dan Post-test kontrol	13	7.00	91.00	0	0.00	0.00	4	- 3.419	< 0.001

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada kelompok kontrol, diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah pengukuran. Sebanyak 13 responden mengalami penurunan skala nyeri, tidak ada responden yang mengalami peningkatan, dan 4 responden tetap, dengan nilai $p < 0,001$. Kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan khusus, sehingga penurunan skor nyeri yang terjadi dapat disebabkan oleh faktor luar, seperti proses penyembuhan alami, adaptasi tubuh terhadap nyeri, meminum obat, serta faktor lainnya.

Tabel 10. Hasil Uji Man-Whitney-U

Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Mann- Whitney U	Z	Asymp. Sig. (2- tailed)
----------	---	--------------	-----------------	--------------------	---	----------------------------

**PEMBERIAN JUS PEPAYA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI/Healthy Journal
Deby Qori¹, Tri Nugroho², Erin Rika Herwina³**

Intervensi	17	15.00	255.00			
Kontrol	17	20.00	340.00			
Total	34			102.000	1.690	0.091

Hasil uji *Mann-Whitney U Test* menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = 0.091$; $p > 0.05$).

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang bermakna pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi campuran air kunyit dan lada hitam skala nyeri sebelum intervensi adalah 3,24 kemudian setelah intervensi turun menjadi 2,35. sehingga terjadi selisih penurunan sebesar 0,89. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test diperoleh bahwa dari 17 responden, sebanyak 15 responden mengalami penurunan skala nyeri, 2 responden tetap, dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan. Nilai uji statistik menunjukkan Z sebesar minus 3,873 dengan nilai signifikansi p lebih kecil dari 0,001. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi.

Penurunan skala nyeri yang terjadi pada kelompok intervensi sejalan dengan penelitian (Safitri dan Nurman, 2020) yang melaporkan bahwa konsumsi air perasan kunyit menurunkan intensitas nyeri gastritis dari kategori sedang menjadi kategori ringan dengan hasil yang signifikan. Penelitian lain oleh (Masikki, et al, 2024) juga memperlihatkan bahwa pemberian seduhan kunyit mampu menurunkan intensitas nyeri gastritis dengan hasil bermakna secara statistik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol juga terjadi penurunan intensitas nyeri meskipun tidak diberikan intervensi khusus. Rata-rata skala nyeri sebelum pengukuran adalah 3,53 dan setelah pengukuran menurun menjadi 2,65 sehingga terdapat selisih penurunan sebesar 0,88. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test, dari 17 responden terdapat

13 responden yang mengalami penurunan skala nyeri, 4 responden tetap, dan tidak ada responden yang mengalami peningkatan. Nilai uji statistik menunjukkan Z sebesar minus 3,419 dengan nilai signifikansi p lebih kecil dari 0,001. Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah pengukuran pada kelompok kontrol.

Hal ini diperkuat dengan fakta di lapangan menunjukkan bahwa responden pada kelompok kontrol tetap mengonsumsi obat-obatan untuk mengurangi gejala gastritis. Hal ini menjadi salah satu penyebab terjadinya penurunan skala nyeri pada kelompok kontrol.

Hal ini diperkuat oleh temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa penurunan nyeri pada kelompok kontrol merupakan fenomena yang konsisten. Pada uji klinis *add-on therapy* terhadap pasien gastritis kronik, kelompok kontrol yang hanya mendapatkan perawatan standar tetap memperlihatkan perbaikan gejala, meskipun penurunan yang lebih besar terjadi pada kelompok intervensi. Temuan ini mengindikasikan adanya respons klinis yang bermakna dari terapi rutin maupun faktor nonspesifik di luar intervensi herbal (Kirkpatrick et al., 2018). Selain itu, pedoman British Society of Gastroenterology menegaskan bahwa *proton pump inhibitor* (PPI) direkomendasikan sebagai lini pertama tatalaksana dispepsia fungsional dan telah terbukti efektif dalam menekan gejala. Fakta ini menjelaskan mengapa responden pada kelompok kontrol yang tetap mengonsumsi obat memperlihatkan penurunan intensitas nyeri (Ford et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan perlakuan, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol sama-sama mengalami penurunan skala nyeri. Pada kelompok intervensi, rata-rata skala nyeri turun dari 3,24 menjadi 2,35 dengan selisih 0,89. Pada kelompok kontrol, rata-rata skala nyeri juga menurun dari 3,53 menjadi 2,65 dengan selisih 0,88. Walaupun kedua kelompok menunjukkan penurunan skala nyeri, hasil uji *Mann-Whitney*

U Test menunjukkan nilai *U* sebesar 102, nilai *Z* sebesar minus 1,690, dengan signifikansi *p* sebesar 0,091. Nilai ini lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Tidak adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok dapat dijelaskan dengan fakta lapangan bahwa responden pada kelompok kontrol tetap mengonsumsi obat-obatan untuk mengurangi gejala gastritis. Hal ini membuat penurunan skala nyeri pada kelompok kontrol cukup besar sehingga secara statistik tidak berbeda nyata dengan kelompok intervensi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh literatur bahwa *kurkumin* dalam kunyit memiliki efek antiinflamasi dan analgesik, sedangkan *piperin* dalam lada hitam meningkatkan bioavailabilitas *kurkumin*. Hal ini sejalan dengan temuan (Adlia, et al, 2025) yang membuktikan efek sinergis kombinasi kunyit-lada hitam dalam melindungi mukosa lambung. Dengan demikian, meskipun hasil antar kelompok tidak signifikan, secara biologis kombinasi ini tetap relevan dan berpotensi sebagai terapi komplementer.

Kesimpulan

Sebelum diberikan perlakuan, sebagian besar responden pada kelompok intervensi berada pada kategori nyeri sedang, sedangkan kelompok kontrol berada pada kategori nyeri berat. Setelah pemberian terapi campuran air kunyit dan lada hitam selama tujuh hari, terjadi penurunan intensitas nyeri secara signifikan pada kelompok intervensi, di mana sebagian besar responden mengalami perubahan menjadi kategori nyeri ringan. Sementara itu, pada kelompok kontrol juga terjadi penurunan nyeri, yang diduga disebabkan oleh konsumsi obat-obatan medis yang tetap dilakukan selama penelitian.

Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan skala nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi. Hal ini membuktikan bahwa terapi campuran air kunyit dan lada hitam efektif dalam

menurunkan intensitas nyeri pada penderita gastritis. Dengan demikian, campuran air kunyit dan lada hitam dapat direkomendasikan sebagai terapi komplementer nonfarmakologis yang mudah diterapkan, aman, dan bermanfaat bagi masyarakat untuk membantu mengurangi gejala nyeri pada gastritis.

Bibliografi

- Adlia A, Aslan CC, Safitri L, Adnyana IK. Turmeric-black pepper-honey nanoemulsion formulation and antiulcerogenic effect evaluation against ethanol-induced gastric ulcers in rats. *PLoS One*. 2025 Jan 22;20(1):e0317899. doi: 10.1371/journal.pone.0317899. PMID: 39841672; PMCID: PMC11753650.
- Akbar, Zaidul, (2024). Resep Sehat JSR. Bandung: PT Sygma Media Inovasi, Cetakan kedelapan.
- da Paz Martins, A. S., et al. (2024). *Effect of curcumin plus piperine on redox imbalance in inflammatory bowel disease: a randomized clinical/preclinical study*. *Pharmaceuticals*, 17(7), 849. <https://doi.org/10.3390/ph17070849>
- Duan, Z., et al. (2022). *Protective effects of piperine on ethanol-induced gastric mucosal injury by oxidative stress (in vitro and in vivo)*. *Nutrients*, 14(22), 4744. <https://doi.org/10.3390/nu14224744>
- Ebrahimzadeh Attari, V., Somi, M. H., Asghari Jafarabadi, M., Ostadrahimi, A., Moaddab, S. Y., & Lotfi, N. (2019). The Gastro-protective Effect of Ginger (*Zingiber officinale* Roscoe) in *Helicobacter pylori* Positive Functional Dyspepsia. *Advanced pharmaceutical bulletin*, 9(2), 321–324. <https://doi.org/10.15171/apb.2019.038>
- Ely Nurjanah, Alfika Safitri, Rina Puspita Sari, & Muhammad Hasan Basr. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Lanjut Usia Dengan Intervensi Air Perasan Herbal Jahe Untuk Mengurangi Nyeri Gastritis Pada Ny R. *An-Najat*, 1 (3), 154–161. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i3.156>
- Evizal, Rusdi, (2023). Pengelolaan Perkebunan Lada. Bandar Lampung: Pusaka Media, Edisi E-Book. ISBN : 978-623-418-237-8
- Fauzi, Arif, (2019). Aneka Tanaman Obat dan Khasiatnya. Yogyakarta: Media Pressindo, Edisi E-Book. ISBN : 978-623-7254-01-0
- Ford, A. C., Moayyedi, P., & Talley, N. J. (2022). Functional dyspepsia. *Gut*, 71(10), 2105–2116. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2021-325630>
- Isa la, M.W, et al., (2023). Buku Ajar Keperawatan Paliatif Care. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media, Edisi E-Book. ISBN : 978-602-202-409-5
- Karson et al., (2022). Anatomi Fisiologi dan Gangguan Sistem Pencernaan. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media, Edisi E-Book. ISBN : 978-602-202-254-1

**PEMBERIAN JUS PEPAYA TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA
PENDERITA HIPERTENSI/Healthy Journal
Deby Qori¹, Tri Nugroho², Erin Rika Herwina³**

- Kirkpatrick, C. M. J., Aeschlimann, A., & Djavan, B. (2018). Add-on therapy with Caricol®-Gastro for the treatment of chronic gastritis: A randomized placebo-controlled clinical trial. *Phytotherapy Research*, 32(7), 1416–1424. <https://doi.org/10.1002/ptr.6062>
- Masikki, MFDD, Utami, M., & Yulianti, S. (2024). Seduhan Kunyit (Curcuma Domestika Val) Terhadap Nyeri Gastritis. *Jurnal Penelitian Multidisipliner Inovasi Indonesia*, 2 (3), 263–273. <https://doi.org/10.69693/ijim.v2i3.184>
- Pinzon, Taslim, R. (2016). Pengkajian Nyeri. Yogyakarta: Betha Grafika, Edisi E-Book. ISBN : 978-602-1364-50-5
- Priyoto, (2015). Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan; Konsep dan Aplikasi. Yogyakarta: Graha Ilmu, Edisi E-Book. ISBN : 978-602-262-463-9
- Putri Rukmini, D.W, et al., (2018). Rempah Untuk Pangan dan Kesehatan. Malang: UB Press, Edisi E-Book. ISBN : 978-602-432-674-6
- SAFITRI, D., & NURMAN, M. (2020). PENGARUH KONSUMSI PERASAN AIR KUNYIT TERHADAP RASA NYERI PADA PENDERITA GASTRITIS AKUT USIA 45-54 TAHUN DI DESA KAMPUNG PINANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERHENTIAN RAJA. *Jurnal Ners*, 4 (2), 130–138. <https://doi.org/10.31004/jn.v4i2.1147>
- Seokidjo, (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, Cetakan Ketiga
- Siagian, M., Silalahi, MI., Lubis, EDC, & Simaremare, I. (2021). Pengaruh pemberian ramuan induk kunyit dan madu dalam mengurangi penderitaan pada penderita maag. *Prosiding Forum Ilmiah Berkala Kesehatan Masyarakat*, 54-59. Diambil dari <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/fiberkesmas/article/view/1581>
- Siregar, S.R, (2021). Tanaman Obat. Medan: UMSU Press, Edisi E-Book. E-ISBN : 978-623-6402-19-1
- Sugiyono, (2024). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: ALFABETA, cv, Edisi Kedua, Cetakan Ke-6
- Syafila, IA, Yuniarti, T., & Widiyanto, A. (2024). Pengaruh Konsumsi Rebusan Air Kunyit terhadap Rasa Nyeri Perut pada Penderita Gastritis di Keluarga. *Jurnal Bahasa dan Kesehatan*, 5 (2), 571-580. <https://doi.org/10.37287/jlh.v5i2.3559>
- Wardani, S.T, et al., (2021). Standarisasi Bahan Obat Alam. Yogyakarta: Pustakabarupress, Edisi E-Book. ISBN : 978-602-376-747-2
- Winarno, Bambang et al., (2020). Pembuatan Makanan dan Minuman Herbal Yang Menyehatkan. Yogyakarta: CV Budi Utama, Edisi E-Book. ISBN : 978-623-02-1812-5
- Yudiyanto, (2016). Tanaman Lada Dalam Perspektif Autekologi. Bandar Lampung: CV. Anugrah Utama Raharja (AURA), Edisi E-Book. ISBN : 978-602-6238-36-8