

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seseorang yang telah mencapai usia 65 tahun ke atas disebut dengan lanjut usia (lansia). Lansia bukanlah suatu penyakit melainkan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan terjadinya penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Olviani, et al., 2020). Sistem muskuloskeletal pada lansia akan mengalami perubahan seperti perubahan pada jaringan penghubung (kolagen dan elastin), berkurangnya kartilago untuk degenerasi, berkurangnya kepadatan tulang, perubahan struktur otot, dan penurunan elastisitas sendi (Joyce, 2014 dalam Olviani, et al., 2020).

Jumlah lansia di Indonesia selalu mengalami peningkatan. Sebanyak 9,03% dari jumlah populasi di Indonesia adalah lansia. Populasi lansia pada tahun 2017 dengan usia diatas 60 tahun sebanyak 23,66 juta jiwa. Jumlah tersebut meningkat menjadi 27,08 juta jiwa pada tahun 2020. Diperkirakan pada tahun 2030 jumlah tersebut akan terus meningkat menjadi 40,95 juta jiwa serta menjadi 48,19 juta jiwa pada tahun 2035 (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Lansia rentan mengalami penyakit, meskipun tidak semua lansia mengalaminya. Hal ini terjadi karena adanya proses degeneratif, yaitu penurunan fungsi jaringan/organ tubuh dari waktu ke waktu seiring bertambahnya usia (Badan Pusat Statistik, 2021). Beberapa penyakit yang sering terjadi pada lansia yaitu hipertensi (57,6%), *arthritis rheumatoid* (51,9%), stroke (46,1%), penyakit paru obstruksi kronik (8,6%), diabetes melitus (4,8%), kanker (3,9%), penyakit jantung

koroner (3,6%), batu ginjal (1,2%), gagal jantung (0,9%), gagal ginjal (0,5%) (Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2014 dalam Nugroho & Wibowo, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sebanyak 20% penduduk dunia terserang penyakit *arthritis rheumatoid*. Dimana 5-10% yaitu berusia 5-20 tahun dan 20% yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010 dalam Hidayat, 2020). Berdasarkan data Riskesdas (2018), terjadi peningkatan penyakit sendi pada tahun 2013 yaitu sebanyak 7,3% menjadi 11,9% pada tahun 2018. Masalah kesehatan lansia dengan nyeri sendi di Indonesia yang terjadi pada umur 55-64 tahun (15,5%), umur 65-74 tahun (18,6%), dan umur 75 tahun keatas (18,9%).

Penyakit sendi/*arthritis rheumatoid* adalah suatu penyakit inflamasi sistemik kronik pada sendi-sendi tubuh. Gejala klinik penyakit ini berupa gangguan nyeri pada persendian yang disertai kekakuan, kemerahan, dan pembengkakan yang bukan disebabkan karena benturan/kecelakaan serta berlangsung kronis. Gangguan terutama muncul pada pagi hari (Kemenkes RI, 2013 dalam Fatmawati, 2021). *Arthritis rheumatoid* adalah gangguan peradangan kronis autoimun atau respon autoimun, dimana imun seseorang bisa terganggu yang akibatnya organ sendi dan lapisan pada sinovial akan hancur, terutama pada bagian tangan, kaki, dan lutut (Sakti & Muslihin, 2019; Masruroh & Muhlisin 2020 dalam Andri dkk., 2020). Akibat dari sifatnya yang seolah-olah tidak menimbulkan kematian sehingga sebagian besar masyarakat Indonesia menganggap remeh penyakit *arthritis rheumatoid* ini, padahal rasa nyeri yang ditimbulkan dapat menghambat seseorang untuk melakukan aktivitas (Nurwulan, 2017 dalam Andri, dkk., 2020).

Dampak dari penyakit *arthritis rheumatoid* jika tidak segera ditangani akan menimbulkan kecacatan seperti kerusakan sendi ataupun kekakuan. Hal ini dapat menyebabkan seseorang mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas (Smart, 2010 dalam Ferawati, 2017). Menurut WHO, jumlah penduduk dunia tahun 2012 kurang lebih sebanyak 7 miliar jiwa, kemudian setiap enam orang di dunia ini satu diantaranya adalah penderita *arthritis rheumatoid*. Angka ini diperkirakan meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan (Hidayat, 2020). Kelumpuhan terjadi karena nyeri kronik yang menyebabkan kekakuan pada persendian sehingga pembuluh darah menjadi tidak lancar dan terjadi kerusakan sistem persarafan motorik. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri pada *arthritis rheumatoid* diperlukan untuk mencegah dampak lebih lanjut (Judha, 2012 dalam Fatmawati, 2021).

Nyeri pada *arthritis rheumatoid* umumnya dikeluhkan meningkat ketika suhu dingin. Hal ini terjadi karena pembuluh darah mengkerut sehingga asupan darah terutama ke daerah kaki berkurang (Sarwono, 2011). Ketika seseorang mandi malam, terkena udara dingin, dan berada di ruangan ber-AC, nyeri sendi terasa semakin parah karena hal tersebut dapat menjadi penyebabnya (Fadli, 2020 dalam Slamet 2020). Menurut Djie (2019), umumnya keluhan *arthritis rheumatoid* bersifat progresif atau disebut *flare-up* yang sulit diprediksi dimana gejalanya tiba-tiba akan memburuk, sehingga penyakit *arthritis rheumatoid* tidak dapat disembuhkan. Tetapi frekuensi *flare-up* dapat dikurangi dan kerusakan jangka panjang pada sendi dapat diminimalkan jika penatalaksanaan yang dilakukan tepat dan benar.

Penatalaksanaan nyeri pada *arthritis rheumatoid* bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dan tidak nyaman. Penatalaksanaan nyeri pada *arthritis rheumatoid* dapat dilakukan dengan dua metode yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi (Andri et al., 2019 dalam Andri, dkk. 2020). Secara farmakologi bisa menggunakan obat-obatan analgesik, anti inflamasi non-steroid, kortikosteroid, dan obat anti rheumatoid. Namun, pada penggunaan terapi farmakologi dalam jangka panjang akan menimbulkan beberapa efek samping yaitu mengakibatkan perdarahan pada saluran cerna, tukak peptik, perforasi dan gangguan ginjal (Mawarni & Despiyadi, 2018 dalam Andri, dkk. 2020).

Banyak macam penatalaksanaan yang dapat digunakan untuk mengobati gejala *arthritis rheumatoid*. Penatalaksanaan yang dilakukan terutama untuk mengatasi gejala nyeri dan peradangannya. Pada beberapa kasus penatalaksanaan bertujuan untuk memperlambat proses keparahan atau mengubah perjalanan penyakit menjadi ringan (Junaidi, 2020). Penatalaksanaan non-farmakologi dapat dijadikan pilihan untuk menghindari efek samping obat-obatan farmakologi. Salah satu penatalaksanaan yang terbukti efektif untuk mengurangi nyeri secara non-farmakologi adalah dengan menghangatkan persendian yang sakit (Pratintya, 2012 dalam Olviani, et al., 2020). Terapi kompres hangat dapat melebarkan pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot serta kekakuan sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang (Potter, Perry, 2001 dalam Priharyanti, 2016). Terapi kompres hangat tersebut dapat dikombinasikan dengan herbal yaitu air rebusan serai wangi.

Berdasarkan beberapa penelitian mengenai penatalaksanaan non-farmakologi pada penderita *arthritis rheumatoid* didapatkan bahwa kompres hangat rebusan serai berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri *arthritis rheumatoid*. Dibuktikan dengan hasil penelitian Olviani, et al., (2020) dalam penelitiannya melaporkan adanya penurunan skala nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia setelah diberikan kompres hangat menggunakan rebusan air serai. Sejalan dengan hasil penelitian Nurfitriani, et al., (2020) yang membuktikan adanya pengaruh pemberian kompres serai hangat terhadap penurunan nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia.

Tanaman serai memiliki zat sebagai penghangat, anti radang, dan memperlancar aliran darah serta memiliki banyak kandungan kimia yaitu mengandung minyak atsiri dengan tiga komponen penting seperti *sitronelal* (32-45%), *geraniol* (12-18%), dan *sitronelil asetat* (2-4%). Minyak atsiri memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas sebagai anti radang dan menghilangkan rasa nyeri yang bersifat analgesik serta melancarkan sirkulasi darah dan diindikasikan untuk mengurangi nyeri otot, nyeri sendi, badan pegal linu, dan sakit kepala (Hidayat & Napitupilu, 2015). Pengolahan kompres serai hangat dapat dilakukan dengan sederhana, cara ini dapat dijadikan sebagai pengobatan alternatif karena dapat dilakukan secara mandiri dan mempunyai risiko yang rendah (Olviani, et al., 2020).

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui perubahan skala nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai wangi. Waktu untuk pemberian intervensi yaitu pada pagi hari, karena gangguan nyeri biasanya muncul pada pagi hari.

Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia Ciparay (PSRLU) merupakan salah satu tempat yang memberikan perlindungan dan pelayanan kesejahteraan bagi lanjut usia terlantar/miskin di wilayah Bandung dan sekitarnya. Jumlah lansia yang ada di PSRLU Ciparay adalah 152 orang dengan rentang usia 60-97 tahun. Dari jumlah tersebut 30 orang lansia diantaranya mengalami penyakit *arthritis rheumatoid*, dampak dari penyakit tersebut mengakibatkan nyeri sendi, kekakuan, dan gangguan aktivitas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di PSRLU Ciparay melalui wawancara terhadap 10 orang lansia yang mengeluh nyeri akibat *arthritis rheumatoid*. Penatalaksanaan nyeri biasanya menggunakan obat penghilang nyeri yang diberikan oleh petugas panti, kemudian sebagian ada yang menggunakan obat gosok untuk menghangatkan persendian, dan juga mereka terkadang berjemur pada pagi hari. Nyeri akan berkurang setelah pemberian obat anti nyeri, obat gosok, dan berjemur. Namun, setelah beberapa saat nyeri akan muncul kembali dan menimbulkan rasa tidak nyaman. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat PSRLU, mengatakan penyakit yang banyak dialami lansia yaitu hipertensi 42 orang, *arthritis rheumatoid* 30 orang, myalgia 19 orang, ISPA 20 orang, dan dermatitis 18 orang. Penyakit *arthritis rheumatoid* termasuk 5 kasus tertinggi pada bulan Juni 2022. Untuk mengurangi keluhan nyeri sebagian besar lansia yang menderita *arthritis rheumatoid* diberikan terapi farmakologi daripada non-farmakologi. Namun, penggunaan terapi farmakologi jangka panjang akan menimbulkan efek samping. Untuk meminimalkan dampak tersebut, maka peneliti melakukan penelitian kompres hangat rebusan air serai wangi.

Dari uraian latar belakang di atas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kompres Hangat Rebusan Air Serai Wangi terhadap Skala Nyeri *Arthritis Rheumatoid* pada Lansia”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh kompres hangat rebusan air serai wangi terhadap skala nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh kompres hangat rebusan air serai wangi terhadap skala nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini mempunyai tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi skala nyeri pada lansia yang mengalami *arthritis rheumatoid* sebelum pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai wangi.
2. Mengidentifikasi skala nyeri pada lansia yang mengalami *arthritis rheumatoid* setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai wangi.
3. Mengidentifikasi perbedaan skala nyeri *arthritis rheumatoid* pada lansia sebelum dan setelah pemberian terapi kompres hangat rebusan air serai wangi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta menambah referensi untuk melakukan penelitian dalam intervensi keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lansia yang Menderita *Arthritis Rheumatoid*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai penatalaksanaan non-farmakologi untuk mengatasi nyeri akibat *arthritis rheumatoid* menggunakan kompres hangat rebusan air serai wangi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan untuk penatalaksanaan nyeri secara non-farmakologi pada lansia yang menderita *arthritis rheumatoid*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data/acuan bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti terkait penatalaksanaan nyeri pada penderita *arthritis rheumatoid*.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Masih banyak masyarakat menganggap remeh penyakit *arthritis rheumatoid* yang seolah-olah tidak menyebabkan kematian, padahal rasa nyeri yang ditimbulkan membuat tidak nyaman dan menghambat seseorang untuk melakukan aktivitas. Masyarakat perlu mengetahui penatalaksanaan nyeri akibat *arthritis rheumatoid*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian

pre-eksperimental. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest without control group design*, pengumpulan data yang dilakukan menggunakan lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS). Penelitian dilakukan di Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia (PSRLU) Ciparay bulan Februari sampai Juli 2022. Ruang lingkup penelitian ini yaitu Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gerontik.