

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek penting yang harus diperhatikan pada kehidupan. Semakin tua seseorang daya tahan fisiknya akan semakin lemah, oleh sebab itu kajian terhadap keperawatan lanjut usia perlu ditingkatkan dan diperlukan pelayanan kesehatan yang baik dan efektif terutama untuk masalah muskuloskeletal degenerative demi meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lanjut usia (Timbang & Kawanga, 2019).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang, menjadi tua merupakan suatu keadaan yang pasti terjadi di kehidupan manusia. Lanjut usia merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupannya, yaitu *toddler*, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa dan lanjut usia. *World Health Organization* (WHO), mendefinisikan lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia Bab I Pasal 1 ayat 2 menyebutkan, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Masa lanjut usia di bagi menjadi dua tahap yakni usia lanjut dini yang berusia antara 60 tahun sampai 70 tahun dan usia lanjut yang mulai pada usia 70 tahun sampai akhir kehidupan (Dahlia & Doyohardjo, 2020)

Secara global angka kehidupan lansia di dunia akan terus meningkat. Proporsi penduduk lansia di dunia pada tahun 2019 mencapai 13,4% pada tahun 2050 diperkirakan meningkat menjadi 25,3% dan pada tahun 2100 diperkirakan

menjadi 35,1% dari total penduduk (WHO, 2019). Seperti halnya yang terjadi di dunia, Indonesia juga mengalami penuaan penduduk Tahun 2019, jumlah lansia Indonesia meningkat menjadi 27,5 juta atau 10,3% dan 57,0 juta jiwa atau 17,9% pada tahun 2045 (Kemenkes, 2019.). Meningkatnya angka pertumbuhan lansia ini sebenarnya merupakan suatu tolak ukur keberhasilan pembangunan. Namun pertambahan usia yang dialami oleh lansia juga diiringi oleh proses penuaan, dimana proses penuaan merupakan proses yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu tetapi sudah dimulai sejak awal kehidupan.

Terdapat empat domain kualitas hidup yaitu kesehatan fisik, kesehatan psikologi, hubungan sosial, dan lingkungan. Permasalahan yang sering dihadapi lansia seiring dengan berjalannya waktu, akan terjadi penurunan berbagai fungsi organ tubuh. Penurunan fungsi ini disebabkan karena berkurangnya jumlah sel secara anatomis serta berkurangnya aktivitas, asupan nutrisi yang kurang, polusi dan radikal bebas, hal tersebut mengakibatkan semua organ pada proses menua akan mengalami perubahan struktural dan fisiologis, begitu juga otak (Putri, 2021).

Semakin bertambahnya usia manusia maka akan terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan. Tidak hanya perubahan-perubahan termasuk banyaknya masalah kesehatan yang dialami. Masalah kesehatan yang banyak terjadi pada lansia yaitu gangguan pada sistem muskuloskeletal. Pada sistem muskuloskeletal ini akan mengalami beberapa perubahan seperti perubahan pada jaringan penghubung (kolagen dan elastin), berkurangnya kemampuan kartilago untuk beregenerasi, kepadatan tulang berkurang, perubahan struktur otot, dan terjadinya penurunan elastisitas sendi. Hal

ini yang menyebabkan sebagian besar lansia mengalami masalah pada sistem muskuloskeletal yang dapat mengganggu kinerja tubuh (Maisara, 2021).

Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal pada usia lanjut akibat proses penuaan adalah *rheumatoid arthritis*. *Rheumatoid arthritis* merupakan suatu penyakit inflamasi sistemik kronik dengan manifestasi utama poliartritis progresif dan melibatkan seluruh organ tubuh pada manusia. Seseorang yang telah terkena *rheumatoid arthritis* dapat menunjukkan gejala konstitusional yang berupa kelemahan umum, cepat lelah, atau gangguan nonartikular lainnya (Sidik, 2017, Suswitha & Arindari, 2020).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit *reumatoid arthritis*, 5-20 tahun prevalensi sebesar 5- 10% dan 20% yang berusia 55 tahun. Penderita *rheumatoid arthritis* diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita *reumatoid arthritis*. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan (Musmuliadin, 2025).

Di Indonesia prevalensi *rheumatoid arthritis* diperkirakan antara 23,3%-31,6% dari jumlah penduduk. Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2021 kasus *rheumatoid arthritis* di Indonesia berjumlah 47 ribu atau 7.10% jiwa dari 680 ribu sampel dengan mayoritas penderita terdapat pada usia lansia sebesar 15 -18% jiwa dan jenis kelamin perempuan 8%. Prevalensi Badan Pusat Statistik, dengan penyakit *rhematoid arthritis* di Jawa Barat sebanyak 32,1%, sedangkan kota Tasikmalaya diperoleh 8,52% penderita dengan jumlah 714 penderita. Kejadian ini

akan terus berlanjut bahkan meningkat sesuai dengan bertambahnya kelompok rentan yang mudah terkena penyakit *rheumatoid arthritis* ini (Riskesdas, 2018, Riskesdas, 2021, Hartati, 2022).

Seiring bertambahnya jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia justru tingkat kesadaran dan salah pengertian tentang penyakit ini cukup tinggi. Keadaan inilah menjelaskan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat Indonesia khususnya penderita untuk mengenal lebih dalam lagi mengenai penyakit *rheumatoid arthritis*. Penurunan harapan hidup pada pasien dengan *rheumatoid arthritis* disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang manajemen nyeri *rheumatoid arthritis*. Manajemen nyeri sendi pada *rheumatoid arthritis* bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan yang dialami oleh penderita *rheumatoid arthritis*. Secara umum manajemen nyeri *rheumatoid arthritis* ada dua yaitu, manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Timbang & Kawanga, 2019).

Manajemen nyeri farmakologi dilakukan dalam kolaborasi dengan anggota kesehatan lainnya dan pada manajemen nyeri non farmakologi perawat mempunyai peranan yang besar dalam penanggulangan nyeri karena merupakan tindakan mandiri yang harus dilakukan oleh perawat. Sedangkan manajemen nyeri non farmakologi dapat menurunkan intensitas nyeri pada penderita dan tidak membutuhkan biaya yang besar. Pendekatan ini merupakan cara yang cukup efektif untuk mengurangi nyeri. Salah satu manajemen non farmakologi yang dapat dilakukan perawat secara mandiri dalam menurunkan skala nyeri

arthritis rheumatoid yaitu dengan melakukan kompres hangat jahe pada persendian yang mengalami nyeri (Andini, 2022).

Dalam penelitian Musmuliadin (2025) yang dilakukan pada lansia di Puskesmas Bukit Wolio Indah terdapat 50 responden yang mengalami penurunan intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* setelah dilakukan kompres jahe hangat, dan hasil uji *non parametric Wilcoxon* diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh kompres jahe hangat terhadap intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia di Puskesmas Bukit Wolio Indah Kota Baubau.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan oleh Sari & Masruroh (2021) intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia sebelum diberikan kompres hangat jahe menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 23 orang (53%), hampir setengahnya mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 11 orang (26%), sedangkan sebagian kecil mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 9 orang (21%), dan tidak ada yang mengalami nyeri sangat berat. Sebelum diberikan kompres hangat jahe, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 23 orang (53%), sedangkan sesudah diberikan kompres hangat jahe, sebagian besar responden mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 29 orang (67%). Statistik menunjukkan bahwa $p = 0,000$ sehingga H_0 diterima. Ini berarti kompres hangat jahe memiliki efek yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri *rheumatoid arthritis*.

Menurut data dari Panti Jompo Welas Asih Kota Tasikmalaya terdapat 56 lansia dan didapatkan 25 orang yang menderita *rheumatoid arthritis*. Hasil studi kasus di Panti Jompo Welas Asih Tasikmalaya yang mengalami penyakit *rheumatoid arthritis* salah satunya adalah Ny.E dengan skala nyeri sedang yaitu 3. Salah satu cara untuk menurunkan skala nyeri klien adalah dengan pengobatan non farmakologi yaitu menggunakan kompres jahe sebagai pengobatan alternatif yang layak pada penderita *rheumatoid arthritis*. Berdasarkan pemaparan di atas peneliti tertarik untuk menganalisa asuhan keperawatan genorik dengan therapy kompres jahe.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang peneliti ambil adalah “Bagaimana Efektivitas Kompres Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memahami dan melakukan penerapan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami *rheumatoid arthritis* menggunakan terapi kompres jahe di POLI umum RSUD Nurhayati Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menerapkan *Evidence Base Praxtice* terapi kompres jahe hangat dalam menurunkan skala nyeri pada lansia dengan *rheumatoid arthritis*.

2. Mampu menganalisis *Evidence Base Practive* terapi kompres jahe hangat pada lansia dengan *rheumatoid arthritis*
3. Mampu menganalisis dan mengevaluasi masalah keperawatan *rheumatoid arthritis* pada lansia dengan invertensi kompres jahe hangat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan penulisan karya ilmiah ini dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan dalam asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami *rheumatoid arthritis* terkait pemberian terapi kompres jahe hangat.

1.4.2 Manfaat praktis

A. Bagi Peneliti

Hasil karya ilmiah ini dapat memberikan pengetahuan dan informasi bagi peneliti sebagai gambaran untuk penelitian selanjutnya terkait asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami *rheumatoid arthritis* terkait pemberian kompres jahe hangat dalam menurunkan skala nyeri.

B. Bagi Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya

Diharapkan karya ilmiah ini bisa dijadikan sebagai acuan bagi Fakultas Keperawatam Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya dalam meningkatkan pengetahuan serta pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada lansia dengan *rheumatoid arthritis* sebagai bahan kajian bagi penelitian berikutnya.

C. Bagi RSU Nurhayati Garut

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan kepada pasien lansia dan keluarga yang mengalami *rheumatoid arthritis* terkait pemberian kompres jahe hangat.

D. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan adalah sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan serta sebagai bahan kepustakaan.