

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang sudah sampai pada umur 60 tahun atau lebih. Lansia merupakan priode dimana terjadinya penutupan usia dalam rentang hidup seseorang, pada lansia juga akan terjadi perubahan-perubahan dalam keadaan fisiologi, mental, serta sosial yang berhubungan dengan orang lain (Maryam et al, dalam Sya'diyah, 2018).

Lansia adalah tahap terakhir dari proses penuaan. Yang akan mengalami proses penuaan. Masa tua adalah masa terakhir kehidupan manusia, pada masa tersebut individu secara berjenjang mengalami penurunan fisik, mental, dan sosial yang membuatnya tidak bisa melakukan pekerjaan sehari-hari (penurunan). Penuaan mengurangi kemampuan untuk berfungsi dalam perubahan kualitatif pada organisme hidup, termasuk tubuh, jaringan dan sel. Pada manusia, penuaan dikaitkan dengan perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf, dan jaringan tubuh lainnya. Karena kapasitas regeneratif mereka yang terbatas, mereka lebih rentan terhadap berbagai sindrom penyakit dibandingkan dengan orang dewasa lainnya. (Kholifah, 2016).

Jumlah penduduk lanjut usia semakin meningkat dari tahun ke tahun. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), populasi lansia dunia akan mencapai 1,2

miliar pada tahun 2025. Kementerian Kesehatan RI jugamemperkirakan pada tahun 2025 Indonesia akan meningkatkan populasi lansia sebesar 41,4 di semua wilayah (Pujastuti et al 2018).

Pada lanjut usia, berbagai penurunan kesehatan identik dengan berbagai penyakit, penurunan fungsi fisik, keseimbangan fisik dan risiko cedera. Menurunnya kesehatan lansia merupakan kebalikan dari keinginan untuk sehat, mandiri, dan mampu melakukan aktivitas seperti biasa (Stefanus, 2018).

Dengan bertambahnya usia seseorang, terjadi perubahan pada tubuh manusia. Perubahan ini terjadi pada setiap organ atau jaringan dalam tubuh dari masa kanak-kanak hingga usia tua. Kondisi ini dapat dilihat di seluruh sistem muskuloskeletal dan di jaringan lain juga. yang terdapat kaitanya dengan mungkin munculnya berbagai penyakit seperti kanker, diabetes, jantung dan *rheumatoid arthritis*. Permasalahan penyakit *rheumatoid arthritis* ini dinilai sebagai salah satu permasalahan kesehatan utama. Penyakit sendi ini merupakan penyakit yang umum ditemukan pada masyarakat tertentu yang berusia di atas 40 tahun, dan lebih dari 40% usia tersebut disebut nyeri sendi (Wahyuni, 2016).

Rheumatoid arthritis adalah penyakit yang disebabkan oleh kelainan sendi yang menimbulkan nyeri hebat pada sistem muskuloskeletal seperti otot, rangka, sendi, ligamen, dan tulang. salah satu penyakit yang sifatnya permanen serta memerlukan waktu yang panjang dalam penantalaksanaannya (Rufaidah et angkatan laut (AL) 2020).

Dalam etiologi hingga dikala ini *rheumatoid arthritis* belum di kenal penyebabnya, tetapi mekanisme imunitas, faktor metabolic serta peradangan virus dicurigai jadi salah satu faktor predisposisi dari *rheumatoid arthritis* itu sendiri (Contantia, 2019). Tidak hanya factor predisposisi (Contantia, 2019) pula ngengatakan kalau sebagian faktor resiko yang bisa menimbulkan *rheumatoid arthritis* antara lain merupakan: genetik ataupun generasi, faktor area, faktor stress, faktor hormon esterogen, penuaan serta terdapatnya inflamasi pada sistem muskuloskeletal klien.

Diprediksi total 335 juta jiwa penduduk global menderita *rheumatoid arthritis* dan serta diprediksi totalnya semakin banyak (Istianah, Hapipah & Oktaviana, 2020) Provinsi dengan angka *rheumatoid arthritis* tertinggi secara diagnosis di Indonesia dengan prevalensi 19,3%. Selanjutnya di posisi kedua ada Provinsi Nangro Aceh Darusalam 18,3% disusul dengan Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi 17,5% dan pada posisi ke empat ditempati oleh Provinsi Papua dengan prevalensi 15,4% (Sidik, 2018). Prevalensi *rheumatoid arthritis* di Jawa Tengan berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan 7.3%.

Rheumatoid arthritis mempunyai indikasi yang khas pada pengidapnya, salah satunya antara lain merupakan nyeri (Ningsih & Farizal, 2016). Nyeri adalah salah satu gejala *rheumatoid arthritis* yang sering terjadi pada lansia, bagian-bagian yang sering terjadi yaitu disendi tangan, siku, kaki, pergelangan kaki dan lutut. (Aspiani RY dalam Daryanti 2020). Menurut salah satu sumber, nyeri *rheumatoid arthritis* disebabkan oleh

disfungsi anatomi jaringan sendi. Ketika cairan sinovial berkurang dan terjadi gerakan pada mesin sendi ini, gerakan sendi menyebabkan gesekan antar tulang (Contania, 2019). Nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* umumnya terjadi pada saat klien sangat pendiam dan aktif (Ningsih & Farizal, 2016).

Arthralgia merupakan salah satu penyebab ketidaknyamanan pada seseorang (Maulana 2019). Karena nyeri merupakan salah satu fenomena multifaset dalam dunia kesehatan, sangat sulit bagi petugas kesehatan itu sendiri, terutama, untuk menetapkan batasan nyeri yang jelas. Juga, rasa sakit adalah sifat subjektif. Dengan kata lain, setiap individu memiliki rasa sakit yang berbeda (Sidik, 2018)

Hasil investigasi yang dilakukan oleh Zeng QY et navy (AL) (Istianah et navy (AL) .. 2020) menunjukkan prevalensi nyeri pada masalah peradangan sendi di Indonesia telah mencapai 23,6% hingga 31,3%. Jika tidak dikelola dengan baik, nyeri arthritis dapat mengganggu aktivitas pasien (Rufaridah et navy (AL).. 2020). Hal ini juga merupakan salah satu kemungkinan akibat dari paralytic *rheumatoid arthritis* itu sendiri (Andriani 2016). Nyeri sendi klien pada *rheumatoid arthritis* dapat menyebabkan tubuh klien sendiri kehilangan keseimbangan dan meningkatkan resiko terguling (Widayati & Biologi,2017).

Di antara metode yang dapat dilakukan untuk mengelola nyeri *rheumatoid arthritis* adalah, di atas segalanya, perawatan farmakologis atau lompatan (Istianah et Navy (AL), 2020). Misalnya, perawatan farmakologis

yang digunakan untuk mengelola nyeri *rheumatoid arthritis* termasuk penggunaan NSAID (Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs), steroid, dan obat DMARD (Disease Modifying Antirheumatic Drugs). Beberapa perawatan seperti lompatan untuk mengobati nyeri *rheumatoid arthritis* termasuk perawatan pijat seperti gerakan *rheumatoid arthritis*, gerakan lutut, dan ontimidil (Contania, 2019).

Farmakologis atau non-fisioterapi untuk klien *rheumatoid arthritis* yang menyakitkan, tentu saja memiliki pro dan kontra. Secara klinis, pengobatan farmakologis dianggap lebih efektif, tetapi secara umum berdampak buruk pada kondisi tubuh. Terapi non obat hanya sebagai pengelola emosi dan kekuatan klien dalam manajemen nyeri (Contania, 2019). Adanya kelebihan dan kekurangan masing-masing pengobatan nyeri memunculkan usulan penggabungan farmakologi dan non-fisioterapi (Zahrattunnisa et al., 2016). Pengobatan nyeri pada *rheumatoid arthritis*, pengobatan hanya menguranginya, tetapi tidak dapat menyembuhkan atau mencegah penyakitnya (Maulana, 2019). Manajemen nyeri farmakologis dari perspektif toufoxy dicoba oleh dokter, tetapi sebagai perawat kami membantu mengelola rasa sakit, yaitu mengobati rasa sakit yang sangat cepat.

Tujuan pengobatan atau manajemen nonfarmakologis klien nyeri pada *rheumatoid arthritis* adalah: Terapi *Back massage* Salah satu pengobatan nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri akibat *rheumatoid arthritis* adalah penggunaan terapi *back massage*. Sebuah penelitian oleh Ika Riski Risanayati Gadis berjudul “Melakukan terapi *back*

massage untuk mengurangi tingkat nyeri pada keluarga *rheumatoid arthritis*” membuktikan terapi *back massage* dapat diberikan dan terbukti efektif untuk mengurangi nyeri *rheumatoid arthritis* yang dilakukan.

Terapi pijat seperti merupakan salah satu perawatan yang dapat digunakan untuk mengobati nyeri *rheumatoid arthritis*. Terapi pijat seperti ini memberikan sensasi cahaya langsung ke saraf yang menghadapi masalah akibat nyeri *rheumatoid arthritis*. Terapi pijat seperti meningkatkan aktivitas otot, pembuluh darah, dan kelenjar keringat. Stimulus yang diberikan berupa iritasi kulit bereaksi dengan serat A-beta yang lebih besar, pertama mencapai otak dan menutupi barier nyeri, dan persepsi nyeri tidak terlihat pada pasien *rheumatoid arthritis* (Putri, 2019).

Punggung bawah adalah tempat tulang belakang berada, dan sumsum tulang belakang adalah bagian dari sistem saraf pusat/SSP. Fungsi sistem saraf pusat bertindak sebagai pengontrol utama tubuh. Memijat punggung bagian bawah memungkinkan otot dan tulang belakang Anda rileks. Sumsum tulang belakang mengirimkan impuls ke otak, memungkinkan otak untuk mengirimkan informasi ke seluruh tubuh dan menghilangkan rasa sakit di semua sendi (Pearce, 2017).

Manfaat *back massage* adalah dapat meningkatkan aktivitas seluler dan mengurangi rasa sakit, yang dapat mendukung proses penyembuhan dengan memberikan rasa relaksasi dan meningkatkan sirkulasi darah pada area gosokan sehingga menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah (Kusyati E,

Kristanto). Untuk mempermudah proses pemijatan, Anda bisa menggunakan minyak pijat seperti minyak kelapa, minyak zaitun, minyak pijat almond, minyak jojoba, minyak lemon, atau minyak wijen (Orami, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan setelah menerima terapi *back massage*, 24 orang (80,0%) mengalami penurunan skala nyeri *rheumatoid arthritis* yang signifikan, dengan rata-rata penurunan skala nyeri 1,70. Menurut asumsi peneliti, ini lagi-lagi karena terapi pijat selama 30 menit. Hal ini dikarenakan teori Tamusuri, dimana pada Putri (2020) *back massage* dilakukan minimal 10 menit untuk mencapai hasil pereda nyeri. Semakin lama proses pemijatan, semakin cepat peredaran darah, semakin nyaman yang Anda rasakan, dan semakin besar pula efek pereda nyerinya.

Dalam penelitian literature ini akan memperlihatkan bagaimana penggunaan *back massage* untuk menurunkan nyeri sehingga bisa menjadi tambahan kompetensi perawat dalam penanganan *rheumatoid arthritis*. Sumber data artikel dan jurnal asli terdiri dari 15 jurnal, dengan metode *Systematic Literature Review* menjadi pembeda antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu, yaitu serangkaian kegiatan mengumpulkan data atau *systematic literature review* untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. Keunggulan dalam *Systematic Literature Review* itu sendiri salah satunya yaitu menambah pengetahuan karena penelitian membandingkan beberapa jurnal internasional dan nasional, selain itu peneliti menggali lebih dalam lagi pada jurnal yang akan di jadikan populasi dan sample.

Dari data yang menunjang tersebut, peneliti memiliki ketertarikan untuk melaksanakan studi mengenai “Pengaruh *Back Massage* terhadap nyeri *Rheumatoid arthritis* Pada Lansia dengan Tehnik *Systematic Literature Review*.”

1.2 Rumusan Masalah

Berlandaskan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Pengaruh *Back Massage* terhadap nyeri *Rheumatoid arthritis* pada lansia?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui terdapatnya Pengaruh *Back Massage* Terhadap Nyeri *Rheumatoid arthritis* Pada Lansia melalui studi *systematic literature review*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui nyeri *Rheumatoid arthritis* sebelum diberikan *Back Massage* pada Lansia secara *Systematic Literature Review*
2. Mengetahui nyeri *Rheumatoid arthritis* sesudah diberikan *Back Massage* pada Lansia secara *Systematic Literature Review*
3. Mengetahui efektifitas *Back Massage* terhadap penurunan nyeri *Rheumatoid arthritis* pada Lansia secara *Systematic Literature Review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap referensi dan tambahan pengetahuan khususnya bagi tenaga kesehatan di bidang keperawatan. karena pengaruh *back massage* dapat menurunkan nyeri pada pasien *rheumatoid arthritis*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan kontribusi dan masukan untuk dapat menggunakan *back massage* sebagai salah satu terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri pada pasien *rheumatoid arthritis* dan sebagai suatu bentuk latihan untuk penanganan non farmakologi dan pencegahan komplikasi dari penyakit *rheumatoid arthritis*.

2. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penelitian dan pengembangan tambahan tentang manfaat dari *back massage* seperti menurunkan nyeri.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu pada keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah. Penelitian ini merupakan penelitian *Systematic Literature Review* yaitu untuk mengetahui pengaruh *back massage* terhadap nyeri *rheumatoid* dengan menganalisis dari sumber berdasarkan *evidence*

based dengan pencarian menggunakan database Google Scholar, *Pubmed* dan *ScienceDirect*. Kelayakan artikel menggunakan JBI. Waktu penelitian dilakukan pada Desember-Agustus.