

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Peningkatan kesehatan di berbagai bidang di Indonesia telah menunjukkan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Seiring dengan pertumbuhan tersebut, jumlah penduduk lansia semakin lama juga semakin meningkat dan berkontribusi cukup tinggi terhadap pertumbuhan penduduk secara keseluruhan. Salah satu contoh keberhasilan peningkatan nasional yaitu di bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial yang telah dirasakan dalam meningkatnya angka rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH). Populasi dunia saat ini berada pada era penduduk menua (*aging population*) ditunjukkan dengan usia 60 tahun ke atas atau jumlah penduduk lanjut usia melebihi 7% populasi (BPS, 2018).

Persentase penduduk lanjut usia di Indonesia selama kurun waktu 50 tahun (1971-2018) meningkat sekitar dua kali lipat. Dan persentase lanjut usia pada tahun 2018 mencapai 24,49 juta orang atau sekitar 9,27% lansia. Dengan kondisi tersebut, menunjukkan Indonesia sedang bertransisi ke arah struktur penduduk tua dikarenakan penduduk lanjut usia sudah mencapai di atas 7 persen dari angka keseluruhan penduduk. Keberadaan penduduk lanjut usia tersebut tersebar di perkotaan dan pedesaan. Pada tahun 2017, lansia di pedesaan mencapai 50,36%, sedangkan di perkotaan sekitar 49,64%. Pada tahun 2018 terjadi suatu pergeseran, lansia di Indonesia lebih banyak tinggal di perkotaan (61,60%) dibandingkan di pedesaan (48,40%). Adapun penduduk lanjut usia di Indonesia terbagi menjadi beberapa kelompok, yakni kelompok lansia muda (usia 60-69 tahun) dengan persentase mencapai 63,39%, selanjutnya adalah kelompok lansia madya (usia 70-

79 tahun) dengan persentase mencapai 27,92%, dan kelompok lansia tua (usia 80 tahun ke atas) yang persentasenya mencapai 8,69% (BPS, 2018).

Usia lanjut termasuk golongan yang dihormati karena pengetahuan dan pengalamannya. Kelompok ini menjadi sumber daya manusia yang potensial dan bermanfaat bagi peningkatan kehidupan masyarakat, namun secara alami kelompok tersebut mengalami kemunduran fisik, biologis, mental maupun sosialnya. Pada lanjut usia, perjalanan penyakitnya pun mempunyai ciri tersendiri, ada yang bersifat menahun, bahkan ada yang bersifat berat maupun sering (Manzahri, 2015).

Dengan meningkatnya jumlah lansia, perlu adanya perhatian khusus terhadap kelompok tersebut yang merupakan kelompok resiko tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan, khususnya penyakit degeneratif. Pada lansia, kemampuan jaringan pada tubuh untuk memperbaiki dan mengganti serta mempertahankan fungsi normalnya mengalami penurunan. Masalah yang ada memiliki kaitan dengan berubahnya kondisi fisik pada lansia, diantaranya penurunan kemampuan tulang yang dapat menyebabkan perubahan secara degeneratif dengan keluhan nyeri. Masalah kesehatan yang sering kita temukan pada lansia ialah gangguan pada sistem muskuloskeletal, salah satunya *rheumatoid arthritis* (RA).

*Rheumatoid arthritis* adalah kondisi dimana sendi terasa nyeri akibat adanya peradangan yang disebabkan karena terjadinya gesekan ujung-ujung tulang penyusun sendi. Walaupun penyakit ini tidak menyebabkan kematian, namun dapat mengakibatkan masalah medik seperti nyeri, psikologis yang bisa menimbulkan cemas karena rasa nyeri, sulit tidur dan gelisah, serta terganggunya

interaksi di lingkungan sekitar. Penanganan nyeri pada lansia dengan *rheumatoid arthritis* merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian karena jika penanganan nyeri benar dan tepat, maka nyeri *rheumatoid arthritis* dapat terkontrol, dan terhindar dari komplikasi seperti gangguan fungsi bahkan kelumpuhan. Namun, saat ini masih banyak lansia yang belum mengetahui tentang cara penanganan tersebut. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan pada lansia tentang hal-hal apa saja yang harus diketahui dalam penanganan nyeri *rheumatoid arthritis*.

Prevalensi kejadian *rheumatoid arthritis* cukup tinggi dan besar baik di negara maju maupun negara berkembang dan telah mencapai angka 335 juta orang, yang artinya 1 dari 6 penduduk bumi mengalami penyakit *rheumatoid arthritis*. Dengan angka yang cukup tinggi, diperkirakan pada tahun 2025 akan terjadinya peningkatan yaitu lebih dari 25% akan mengalami penyakit sendi akibat kerusakan tulang yang mengakibatkan kondisi kelumpuhan. Pada tahun 2016, Angka kejadian *rheumatoid arthritis* yang dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO), yang terserang arthritis mencapai 20% dari penduduk dunia, dengan persentase 5-10% berusia 5-20 tahun dan persentase 20% berusia lebih dari 55 tahun. Di Indonesia, penyakit rematik paling banyak ditemukan pada golongan usia lanjut yang diperkirakan jumlah penderita sebanyak 360.000 orang lebih (Tunggal, 2012 dalam Maria, 2019).

Berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan provinsi Jawa Timur, penyakit sendi/rematik merupakan salah satu penyakit yang paling banyak diderita lansia yaitu sebanyak 113.045 lansia yang menderita penyakit sendi/rematik. Pada kelompok umur 45-54 tahun sebanyak 11,08%, kelompok umur 55-64 tahun

sebanyak 15,55%, dan kelompok umur 65-74 tahun sebanyak 18,63%, serta kelompok umur  $\geq 75$  tahun yang menderita penyakit sendi sebanyak 18,95% (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang, tercatat pada tahun 2019 jumlah penderita nyeri sendi atau rematik sebanyak 16.098 jiwa. Dan berdasarkan data dari Puskesmas Pembantu Desa Gulbung Kabupaten Sampang, dari bulan Januari sampai dengan November 2019 tercatat sebanyak 168 kunjungan terkait nyeri sendi atau rematik. Dari 168 kunjungan tersebut, terdapat 48 lansia yang menderita penyakit sendi atau rematik.

Karakteristik rematik adalah terjadinya kerusakan dan proliferasi pada membran sinovial yang menyebabkan kerusakan pada tulang sendi, ankilosis dan deformitas. Mekanisme imunologis tampak berperan penting dalam memulai dan timbulnya penyakit ini (Lukman, 2009 dalam Ferawati, 2017). Penurunan fungsi tulang dan otot menyebabkan terjadinya perubahan secara degeneratif. Bertambahnya usia akan selalu berkaitan dengan penurunan tingkat aktivitas fisik yang disebabkan oleh 3 hal, yaitu: terjadi perubahan pada jaringan dan struktur penghubung (kolagen dan elastisitas) pada sendi, kemampuan dan tipe serta aktivitas pada lansia akan mempengaruhi struktur dan fungsi pada jaringan dan sendi, perjalanan penyakit juga dapat mempengaruhi beberapa jaringan sebagai penghubung sendi sehingga menyebabkan keterbatasan dan ketidakmampuan fungsi pada sendi, adanya gejala ini yang biasa dikeluhkan lansia akibat nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas adalah penyakit rematik, karena penyakit ini merupakan gangguan peradangan kronis autoimun atau respon autoimun yang menyebabkan hancurnya organ sendi dan lapisan pada sinovial, terutama pada tangan, kaki dan lutut (Chintyawaty, 2009 dalam Kusyani, 2018).

Secara umum, manajemen nyeri pada *rheumatoid arthritis* bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan tidak nyaman. Manajemen nyeri *rheumatoid arthritis* ada dua, yaitu manajemen farmakologi (obat-obatan) dan manajemen non farmakologi. Penanganan nyeri yang dialami pasien melalui intervensi farmakologis adalah tindakan yang dilakukan dengan kolaborasi dokter atau perawat lain. Intervensi non farmakologis menurut Ana Zakiyah (2015) meliputi *masase*, stimulasi kutaneus (mandi air hangat, kompres air dingin, kompres air hangat) dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), teknik relaksasi, distraksi, hipnosis, dan *biofeedback*.

Berbagai terapi seperti terapi jamu, kompres serai hangat, dan kompres hangat aromaterapi lavender, itu termasuk terapi komplementer dalam mengatasi nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*. Terapi komplementer merupakan terapi yang bersifat alamiah, diantaranya dengan cara akupuntur, akupresur, aromaterapi, terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, dan meditasi (Nona, 2019).

Kandungan enzim siklo-oksigenase pada jahe dapat mengurangi nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* melalui kompres hangat jahe. Selain itu, efek farmakologis pada jahe juga dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot. Manfaat kompres hangat jahe yang maksimal akan dicapai dalam waktu 20 menit sesudah aplikasi panas (Brunner & Suddarth, 2010 dalam Maria, 2019).

Penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi kompres hangat jahe ini disebabkan karena tanaman jahe memiliki kandungan seperti *ginggerol*, *shogaol*, dan *zingerone* yang dapat memberikan efek farmakologis seperti antioksidan, anti inflamasi, analgesik, dan antikarsinogenik yang dapat mengurangi terjadinya

peradangan pada penderita *rheumatoid arthritis*, dapat melancarkan sirkulasi darah, memberikan rasa hangat dan menimbulkan rasa rileks sehingga dapat mengurangi nyeri (Brunner & Suddarth, 2010 dalam Maria, 2019).

Dari uraian di atas, bahwa kompres hangat jahe merupakan tindakan non-farmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri untuk mengurangi intensitas nyeri pada *rheumatoid arthritis* dan memiliki resiko yang lebih ringan, maka penelitian dengan judul “Pengaruh kompres hangat jahe terhadap intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia di Puskesmas Pembantu Desa Gulbung Kabupaten Sampang” tertarik untuk dilakukan oleh peneliti.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh kompres hangat jahe terhadap intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia di Puskesmas Pembantu Desa Gulbung Kabupaten Sampang?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh kompres hangat jahe terhadap intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia di Puskesmas Pembantu Desa Gulbung Kabupaten Sampang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia sebelum diberikan kompres hangat jahe di Puskesmas Pembantu Desa Gulbung Kabupaten Sampang.

2. Mengidentifikasi intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia sesudah diberikan kompres hangat jahe di Puskesmas Pembantu Desa Gulbung Kabupaten Sampang.
3. Menganalisis pengaruh kompres hangat jahe terhadap intensitas nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia di Puskesmas Pembantu Desa Gulbung Kabupaten Sampang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Teoritis**

Pengembangan pengetahuan Keperawatan Medikal Bedah (KMB) dan keperawatan gerontik yaitu mempertahankan status kesehatan lansia dengan *rheumatoid arthritis*, sehingga dapat meningkatkan ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) atau gerontik melalui implementasi proses keperawatan khususnya para lansia.

##### **1.4.2 Praktis**

###### **1. Bagi Responden**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menambah pemahaman serta menjadi salah satu pengobatan alternatif atau terapi yang bisa dilakukan secara mandiri bagi masyarakat dalam menangani nyeri *rheumatoid arthritis*.

###### **2. Bagi Praktek Keperawatan**

Sebagai masukan pengetahuan bagi perkembangan dunia pendidikan ilmu keperawatan. Kompres hangat jahe dapat digunakan sebagai tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri *rheumatoid artritis* pada lansia.

3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Memberikan sumbangan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa terhadap kasus *rheumatoid arthritis* yaitu melalui terapi kompres hangat jahe yang dapat dijadikan sebagai terapan dalam praktek mandiri keperawatan oleh mahasiswa keperawatan.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pemahaman tentang terapi kompres hangat jahe terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* dan juga dapat dijadikan salah satu acuan dan perbandingan dalam pengembangan penelitian tentang keefektifan kompres hangat jahe.

