

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur – angsur mengakibatkan perubahan yang kumulatif, seperti proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian. Kekuatan muskular mulai menurun sekitar usia 40 tahun, dengan suatu kemunduran yang dipercepat setelah usia 60 tahun, (Nugroho,2012). Masalah kesehatan yang sering dialami pada usia lanjut yang menimbulkan gangguan muskuloskeletal adalah penyakit reumatoid arthritis, (Fitriani, 2009).

Adanya nyeri sendi pada pasien reumatoid arthritis, membuat penderitanya sering kali takut untuk bergerak, sehingga mengganggu aktifitas sehari – harinya dan dapat menurunkan produktifitasnya. Penurunan kemampuan muskuloskeletal karena nyeri sendi dapat mengganggu aktifitas fisik dan latihan, sehingga akan mengganggu para lanjut usia dalam melakukan kegiatan sehari – hari (*activity of daily living atau ADL*) dan kualitas hidupnya menurun. Aktifitas sehari – hari yang dimaksud seperti : makan, minum, berjalan, tidur, mandi, berpakaian, buang air besar dan buang air kecil, (Andriani, 2016). Dari kemampuan melakukan

aktifitas tersebut dapat dinilai apakah penderita mandiri, atau tergantung pada orang lain.

Rheumatoid arthritis adalah penyakit kronis, yang dapat berlangsung bertahun-tahun, pasien mungkin mengalami dalam waktu yang lama tanpa gejala, dan memiliki potensi terjadinya kerusakan sendi dan kecacatan fungsional. Rheumatoid arthritis lebih sering dijumpai pada wanita, dengan perbandingan wanita dan pria 3:1, serta berumur 25 sampai 55 tahun, (Reeves, Roux & Lockhart, 2010).

Gangguan yang terjadi pada pasien rheumatoid arthritis lebih besar kemungkinannya terjadi pada suatu waktu tertentu dalam kehidupan pasien. Rheumatoid arthritis dapat mengancam jiwa pasien atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan. Efek yang disebabkan oleh gangguan reumatik arthritis tidak hanya berupa keterbatasan pada mobilitas dan aktifitas hidup sehari – hari tetapi juga efek sistemik yang tidak jelas yang dapat menimbulkan kegagalan organ dan mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri, keadaan mudah lelah, perubahan citra diri serta gangguan tidur. Lebih lanjut awitan keadaan ini bersifat akut dan perjalanan penyakit dapat ditandai oleh periode remisi (suatu periode ketika gejala penyakit berkurang atau tidak terdapat) dan eksaserbasi (suatu periode ketika gejala penyakit terjadi atau bertambah berat). Bertambah beratnya gejala penyakit rheumatoid arthritis, menyebabkan terjadinya perubahan aktivitas pada pasien, (Smeltzer & Bare, 2012).

Prevalensi menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit rheumatoid arthritis, dimana 5 – 20% adalah mereka yang berusia 5 – 20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun, (Wiyono, 2010).

Lebih dari 355 juta orang di dunia mengalami penyakit rheumatik. Hal ini berarti, setiap enam orang di dunia ini satu diantaranya adalah penderita rheumatoid, dengan jumlah penduduk dunia tahun 2012 sebanyak kurang lebih 7 miliar jiwa. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% penduduk akan mengalami kelumpuhan, (Rico dkk, 2013).

Di Indonesia jumlah lanjut usia pada tahun 2015 sekitar 8,5% dari total jumlah penduduk, dan diperkirakan akan meningkat di tahun 2020 sekitar 10%, dari total jumlah penduduk, (Infodatin, 2016). Masalah kesehatan yang sering dialami oleh lanjut usia adalah hipertensi 45,9%, arthritis 45%, stroke 33%, ppok 5,6%, diabetes melitus 5,5%, kanker 3,2%, penyakit jantung koroner 2,8%, batu ginjal 1,3%, gagal jantung 0,7%, gagal ginjal 0,5%, dalam rentan umur 55 – 64 tahun, (Risksda, 2013).

Berdasarkan data dari Kader Posyandu Lansia di Kelurahan Wonorejo, jumlah peserta posyandu Lansia sebanyak 150 orang, yang aktif mengikuti Posyandu Lansia sebanyak 95 orang. Rata – rata keluhan para Lansia adalah 40% darah tinggi dan 50% nyeri sendi dengan skala nyeri sedang, sisanya dengan keluhan sakit kepala, batuk, pilek dan lain-lain.

Penyebab reumatoid arthritis sampai sekarang belum diketahui secara pasti, namun faktor predisposisinya adalah mekanisme imunitas (antigen – antibody), faktor metabolik dan infeksi virus (Yetti dkk, 2017). Pada reumatoid arthritis nyeri dan inflamasi, disebabkan oleh terjadinya proses imunologik pada jaringan sinovial. Tahap awal terjadi karena adanya stimulus antigen, sehingga menghasilkan reaksi inflamasi. Inflamasi akan terlihat dipersendian sebagai sinovitis. Dalam proses ini prostaglandin

berperan sebagai modifier yang merangsang pecahnya kolagen, sehingga menyebabkan timbulnya nyeri., edema, proliferasi membran sinovial, pembentukan pannus, penghancuran kartilago dan erosi tulang, (Smeltzer & Barre, 2001). Pembuluh darah pada sendi yang terlibat, mengalami oklusi oleh bekuan kecil atau sel – sel inflamasi. Terbentuknya pannus, terjadi akibat pertumbuhan yang irregular pada jaringan sinovial yang mengalami inflamasi. Pannus kemudian menginvasi dan merusak sendi dan tulang rawan. Reaksi imunologi , melibatkan peran sitokin, interleukin, dan proteinase. Respon ini mengakibatkan destruksi sendi, dan komplikasi sistemik, (Surjana, 2009).

Hal ini terlihat juga dari para Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Wonorejo pada bulan desember 2018, rata-rata pasien datang dengan keluhan nyeri sendi. Dari hasil wawancara terhadap 5 orang peserta, mereka mengeluh nyeri yang dialami sangat mengganggu sehingga dalam melakukan aktifitas seperti mandi, berjalan, harus dibantu oleh anggota keluarga yang lain., mengalami gangguan istirahat tidur, serta sangat mengganggu ketika pasien akan beribadah (sholat). Dan menurunkan kualitas hidup pasien karena mereka tidak bisa bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi yaitu dengan menggunakan analgesik baik golongan narkotik maupun nonnarkotik. Efek samping dari terapi ini terjadi pada saluran pencernaan. Pada Lansia terjadi perubahan dan penurunan fungsi tubuh sehingga dibutuhkan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi konsumsi analgesik sehingga mengurangi resiko terjadinya komplikasi, (Smeltzer, 2001). Salah satu tindakan untuk menghilangkan nyeri secara nonfarmakologi yaitu dengan menghangatkan persendian yang sakit, penggunaan panas dapat meningkatkan aliran darah ke suatu area serta dapat menurunkan nyeri, panas superficial dapat diberikan

dalam bentuk kompres hangat , dengan manfaat maksimal dapat dicapai dalam waktu 20 menit (Potter & Perry, 2001).Kompres hangat pada sendi reumatoid akan menonaktifkan serabut saraf yang menyebabkan spasme otot dan menyebabkan pelepasan endorfin, opium yang sangat kuat dan merupakan bahan kimia yang memblok transmisi nyeri. Penggunaan terapi ini dapat memperbaiki fleksibilitas tendon dan ligamen, mengurangi spase otot, meredakan nyeri, meningkatkan aliran darah dan meningkatkan metabolisme, (Anderson, 2007).

Menurut Hembing (2007), bahwa khasiat tanaman serei mengandung minyak atsiri, yang memiliki sifat kimiawi dan efek farmakologi yaitu rasa pedas dan bersifat hangat sebagai anti radang atau anti inflamasi. Minyak atsiri juga bersifat analgetik sehingga dapat menghilangkan rasa sakit atau nyeri, dan dapat melancarkan peredaran darah, yang diindikasikan untuk menghilangkan nyeri otot dan nyeri sendi pada penderita reumatoid arthritis, badan pegal linu dan sakit kepala.

Serei juga memiliki manfaat antioksidan yang dapat membantu mencegah kanker, dan dalam serei mengandung zat anti mikroba dan anti bakteri, yang berguna sebagai obat infeksi, dan mengandung senyawa analgetik yang membantu menghilangkan rasa sakit atau nyeri, seperti nyeri otot dan nyeri sendi pada pasien reumatoid arthritis, (Gurion, 2006).

Menurut Hyulita, (2013), pemberian kompres serei hangat, terbukti bisa menurunkan nyeri sendi akibat arthritis rematoid pada. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada penderita rematoid arthritis di Kelurahan Tarok, Bukit Tinggi, selama 3 (tiga) hari, terjadi penurunan intensitas nyeri yang cukup signifikan antara sebelum

dilakukan kompres serei hangat dan setelah dilakukan kompres sereh hangat. Dengan dilakukan kompres sereh hangat diharapkan mampu mengatasi nyeri sendi yang dialami klien sehingga klien tetap bisa tetap beraktivitas, untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan meningkatkan kualitas hidup klien.

Penerapan metode kompres sereh hangat merupakan salah satu alternatif tindakan yang mudah dilakukan di rumah dan bahan baku yang mudah didapatkan serta proses pembuatan dan pelaksanaan yang tidak rumit., yang bisa dilakukan oleh Lansia di Kelurahan Wonorejo, untuk mengatasi nyeri sendi yang dialami.

1.2. Pertanyaan Penelitian

- 1.2.1 Bagaimana respon nyeri pada Lansia yang mengalami rematoid arthritis sebelum di berikan kompres serai hangat di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya?
- 1.2.2 Bagaimana respon Lansia yang mengalami rematoid arthritis saat diberikan kompres sereh hangat di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya?
- 1.2.3 Bagaimana respon nyeri pada Lansia yang mengalami rematoid arthritis setelah diberikan kompres serei hangat di wilayah Kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya?

1.3. Obyektif

- 1.3.1 Mengidentifikasi respon nyeri pada Lansia yang mengalami rematoid arthritis sebelum diterapkan metode kompres serei hangat di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya.
- 1.3.2 Mengidentifikasi respon nyeri pada Lansia yang mengalami rematoid arthritis saat diberikan kompres sereh hangat di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya.
- 1.3.3 Mengidentifikasi respon nyeri pada Lansia yang mengalami rematoid arthritis setelah diterapkan metode kompres serei hangat di wilayah kerja Puskesmas Medokan Ayu Surabaya.

4.1. Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi di bidang kesehatan tentang studi kasus penerapan metode kompres serei hangat untuk mengatasi nyeri pada Lansia dengan rematoid arthritis.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu solusi dalam mengatasi nyeri dan sebagai metode alternatif yang dapat diterapkan secara mandiri

1.4.3 Manfaat bagi Instansi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menambah literatur penelitian di kepustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.