

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi lanjut usia di dunia saat ini mengalami peningkatan yang sejalan dengan peningkatan jumlah kasus nyeri sendi (Eliopoulus, 2013). Proses penuaan ditandai dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada beberapa organ dan sistem. Perubahan yang terjadi menyebabkan penurunan fungsi tubuh untuk melakukan aktivitas. Seiring dengan peningkatan persentase lansia terjadi juga peningkatan jumlah dan tingkat kejadian penyakit kronis yang disebabkan oleh penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan serta kelemahan pada lansia (Efendi & Makhfudli, 2009). Arthritis, hipertensi, gangguan pendengaran, kelainan jantung, sinusitis kronik, penurunan visus, dan gangguan pada tulang adalah tujuh golongan penyakit yang sering dilaporkan terjadi pada lansia (Stanley, 2007). Reumatoid Arthritis menyerang persendian seperti jari-jari tangan/kaki, pergelangan tangan, tangan, pergelangan kaki, dan kaki.

Rematik atau *Reumatoid Arthritis* mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi. Penyakit ini berlangsung tahunan, menyerang berbagai sendi biasanya simetris, jika radang ini menahun, terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi dan tulang otot ligamen dalam sendi. Seseorang yang mengalami rematik mengalami beberapa gejala berikut yakni nyeri sendi, inflamasi, kekakuan sendi di pagi hari, hambatan gerak persendian, terbentuknya nodul-nodul, pada kulit diatas sendi yang terkena teraba lebih hangat dan bengkak (Santoso, 2003). Nyeri yang dialami oleh klien

Reumatoid Arthritis didapatkan skala nyeri rata-rata enam atau nyeri sedang (*National Institute of Nursing Research, 2005 dalam Dewi, 2009*).

Rheumatoid Arthritis adalah bentuk paling umum dari arthritis autoimun yang mempengaruhi lebih dari 1,3 juta orang Amerika. Dari jumlah tersebut, sekitar 75% adalah perempuan. Bahkan 1-3% wanita dapat mengalami rheumatoid arthritis dalam hidupnya. Penyakit ini sering dimulai antara dekade keempat dan keenam dari kehidupan. Namun, rheumatoid arthritis dapat mulai pada usia berapa pun (*American College of Rheumatology, 2012*). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, prevalensi kasus rheumatoid arthritis di Indonesia sebanyak 32,2% (Nainggolan, 2009). Angka kejadian rheumatoid arthritis di Indonesia pada penduduk dewasa (diatas 18 tahun) berkisar 0,1% sampai 0,3%. Sedangkan prevalensi penyakit rheumatoid arthritis berdasarkan diagnosis nakes di Indonesia sebanyak 11,9% (RISKESDAS, 2013). WHO melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang Reumatoid Arthritis dimana 5-10% adalah yang berusia diatas 60 tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (2007), 38% (17 juta) penderita penyakit rematik di Amerika Serikat mengeluhkan keterbatasan fungsi fisik akibat dari pada penyakitnya. Sementara, berdasarkan hasil penelitian dari Qing (2008) prevalensi nyeri rematik di beberapa negara ASEAN adalah, 26.3% Bangladesh, 18.2% India, 23.6-31.3% Indonesia, 16.3% Filipina, dan 14.9% Vietnam. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, Negara Indonesia mempunyai prevalensi nyeri rematik yang cukup tinggi dimana keadaan seperti ini dapat menurunkan

produktivitas Negara akibat keterbatasan fungsi fisik penderita yang berdampak terhadap kualitas hidupnya. Prevalensi penyakit sendi di Indonesia juga cukup tinggi, sebesar 24,7%. Pada usia 45-54 prevalensinya sebesar 37,2%, usia 55-64 sebesar 45,0%, usia 65-74 sebesar 51,9% dan usia lebih dari 75 sebesar 54,8% (RISKESDAS, 2013).

Secara non-farmakologi, tatalaksana yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengurangi beban pada sendi (memperbaiki postur tubuh yang salah, beban berlebihan pada sendi yang terlibat harus dihindarkan, pasien rematik, pinggul atau lutut harus menghindari berdiri lama, berlutut dan berjongkok dan istirahat secukupnya tanpa immobilisasi total). Selain itu, dilakukan modalitas termis dengan aplikasi panas pada sendi rematik atau mandi dengan air hangat. Pasien juga di minta untuk berolahraga. Selanjutnya diberikan edukasi pada pasien (edukasi tentang manajemen diri, motivasi, nasihat tentang olahraga, rekomendasi untuk mengurangi beban pada sendi yang terlibat) (Fauci, A. S., & Langford, C.A., 2006). Penanganan penderita rematik difokuskan pada cara mengontrol rasa sakit, mengurangi kerusakan sendi, dan meningkatkan kualitas hidup. Keunggulan dari air hangat untuk penderita rematik yaitu air hangat dapat memvasodilatasi pembuluh darah sehingga otot menjadi elastis atau tidak kaku sehingga otot tidak menekan pada sendi yang terkena dampak erosi, sehingga akan menurunkan persepsi nyeri. Berbagai jenis hidroterapi, metode yang umum digunakan dalam hidroterapi yaitu mandi rendam, sitzbath, pijat air, membungkus dengan kain basah, kompres, merendam kaki. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh hidroterapi mandi air hangat terhadap

penurunan nyeri pada lansia dengan rematik di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dalam latar belakang, maka yang dirumuskan sebagai berikut :

“Apakah ada pengaruh hidroterapi mandi air hangat terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan rematik di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh hidroterapi mandi air hangat terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan rematik di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi nyeri sebelum dilakukan hidroterapi mandi air hangat pada lansia dengan rematik di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.
2. Mengidentifikasi nyeri sesudah dilakukan hidroterapi mandi air hangat pada lansia dengan rematik di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

3. Menganalisis nyeri sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi mandi air hangat pada lansia dengan rematik di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini diharapkan dapat sebagai rujukan serta bermanfaat sebagai studi dalam rangka perkembangan Asuhan Keperawatan pemberian hidroterapi mandi air hangat terhadap penurunan nyeri rematik pada lansia dalam ilmu keperawatan gerontik.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1.4.2.1 Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi institusi untuk meningkatkan kualitas Asuhan Keperawatan Gerontik dalam upaya pemberian hidroterapi mandi air hangat.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi tenaga perawat untuk masyarakat agar dapat menerapkan terapi hidroterapi mandi air hangat untuk menurunkan nyeri rematik.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi pengetahuan pendidikan kesehatan, khususnya dalam terapi hidroterapi mandi air hangat untuk menurunkan nyeri rematik.