

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum responden (jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan) dan uraian pembahasan hasil penelitian.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Griya Werdha yang beralamat di Jalan Ketintang Madya VI No. 15a, Jambangan, Kota Surabaya, Jawa Timur 60232. UPTD Griya Werdha merupakan unit pelayanan yang berasal dari Dinas Sosial Kota Surabaya yang terbentuk sebagai konsekuensi implemnetasi UU No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah. UPTD Griya Werdha unit pelayanan yang bertugas untuk menampung dan memberikan hunian bagi para lansia (lanjut usia) yang terlantar di Surabaya. Prioritas utama UPTD Griya Werdha ini yakni lansia diatas 60 tahun, dikategorikan miskin, terlantar dan tidak punya keluarga.

Jumlah penghuni panti sebanyak 145 orang baik itu laki-laki maupun perempuan. Panti yang sangat bersih dan nyaman memiliki kamar dengan nama-nama bunga seperti Teratai, Mawar, Melati, dll. Di panti ini sudah menyediakan fasilitas yang cukup baik bagi lansia maupun perawat yang merawatnya, setiap lansuia mendapatkan tempat tidur masing-masing, hiburan televisi, ruang makan yang cukup luas, dan musholla luas. Lansia dipanti tersebut mudah untuk diajak berkomunikasi dan kooperatif saat penelitian.

4.1.2 Data Umum

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi umur responden lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya tahun 2019

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
60-74 Tahun	12	60%
75-90 Tahun	7	35%
>90 Tahun	1	5%
Jumlah	20	100%

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner, sebagian besar berumur 60-74 tahun sebanyak 12 responden (60%), dan sebagian kecil berumur >90 tahun sebanyak 1 responden (5%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi jenis kelamin responden lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya tahun 2019

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
Perempuan	16	80%
Laki – Laki	4	20%
Jumlah	20	100%

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner didapatkan responden sebagian besar perempuan sebanyak 16 responden dengan persentase (80%) dan sebagian kecil 4 responden laki-laki dengan persentase (20%).

c. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Distribusi pendidikan terakhir responden lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya tahun 2019

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
Tidak Sekolah	9	45%
SD	10	50%
SMP	1	5%
Jumlah	20	100%

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner, sebagian besar berpendidikan SD 10 responden (50%), dan sebagian kecil berpendidikan SMP sebanyak 1 responden (5%).

d. Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi pekerjaan responden lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya tahun 2019

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase
Tidak Bekerja	5	25%
Petani	8	40%
Wiraswasta	7	35%
Jumlah	20	100%

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner, sebagian besar pekerjaan petani 8 responden (40%), dan sebagian kecil pekerjaan wiraswasta sebanyak 7 responden (35%).

4.1.3 Data Khusus

a. Sebelum dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat pada Lansia

Tabel 4.5 Sebelum dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat pada Lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya tahun 2019

Sebelum dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat		
Skala Nyeri	Lansia	Presentase
Tidak Nyeri	0	0%
Nyeri Ringan	1	5%
Nyeri Sedang	4	20%
Nyeri Berat	15	75%
Nyeri Tidak Tertahankan	0	0%
Jumlah Total	20	100%

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner skala nyeri sebelum dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat sebagian besar lansia mengalami nyeri berat (75%), dan sebagian kecil mengalami nyeri ringan (5%)

b. Setelah dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat pada Lansia

Tabel 4.6 Setelah dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat pada Lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya tahun 2019

Sebelum dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat		
Skala Nyeri	Lansia	Presentase
Tidak Nyeri	2	10%
Nyeri Ringan	8	40%
Nyeri Sedang	10	50%
Nyeri Berat	0	0%
Nyeri Tidak Tertahankan	0	0%
Jumlah Total	20	100%

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner skala nyeri setelah dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat sebagian besar lansia mengalami nyeri sedang (50%), dan sebagian kecil mengalami tidak nyeri (10%)

c. Analisis Hidroterapi Mandi Air Hangat terhadap Penurunan Nyeri Rematik

Tabel 4.7 Analisis Hidroterapi Mandi Air Hangat terhadap Penurunan Nyeri Rematik pada Lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya tahun 2019

No	Skala Nyeri	Pre		Post	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Nyeri	-	0%	2	10%
2.	Nyeri Ringan	1	5%	8	40%
3.	Nyeri Sedang	4	20%	10	50%
4.	Nyeri Berat	15	75%	-	0%
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	-	0%	-	0%
<i>Wilcoxon Sign Rank Test $\rho=0,000$ $\alpha=<0,05$</i>					

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik lansia yang sebelum dilakukan hidroterapi mandi air hangat sebagian besar lansia mengalami nyeri berat (75%), dan sebagian kecil mengalami nyeri ringan (5%). Sedangkan setelah dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat sebagian lansia mengalami nyeri sedang (10%), dan sebagian kecil mengalami tidak nyeri (10%). Oleh karena itu, terdapat perubahan skala nyeri pada lansia setelah dilakukan hidroterapi mandi air hangat.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa uji *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk pengaruh hidroterapi mandi air hangat terhadap penurunan nyeri rematik didapatkan signifikan $\rho=0,000$ sehingga $\rho < \alpha$, dengan $\alpha=0,05$ maka hasil kesimpulannya H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada

Pengaruh Hidroterapi Mandi Air Hangat terhadap Penurunan Nyeri
Rematik pada Lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi nyeri rematik sebelum dilakukan hidroterapi mandi air hangat pada lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

Dari tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik lansia yang sebelum dilakukan hidroterapi mandi air hangat sebagian besar lansia mengalami nyeri berat sebanyak 15 lansia (75%), dan sebagian kecil mengalami nyeri ringan sebanyak 1 lansia (5%). Hal disebabkan faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, jenis kelamin, pengalaman nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial. Adapun faktor yang menyebabkan nyeri rematik disebabkan karena terjadi reaksi autoimun pada jaringan sinovial kemudian cairan sinovial berproliferasi membentuk panus sehingga otot dan sendi terkena dampak erosi yang menyebabkan otot menjadi kaku sehingga akan timbul rasa nyeri. Sehingga pada lansia penderita rematik sebelum diberikan terapi skala nyerinya akan tetap atau tidak ada beda.

Nyeri rematik yang dialami oleh lansia terjadi karena adanya perubahan sistem muskuloskeletal yaitu tulang kehilangan cairan dan makin rapuh, kifosis, persendian membesar dan menjadi kaku, tendon mengkerut dan mengalami sklerosis, atrofi serabut otot (otot-otot serabut mengecil) sehingga menyebabkan seseorang bergerak menjadi lamban (Darmojo, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat diasumsikan bahwa sebelum dilakukan hidroterapi mandi air hangat sebagian besar mengalami nyeri yang dikategorikan nyeri berat, hal ini dimungkinkan karena beberapa faktor dalam kehidupan sehari-hari. Seperti usia lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial

Surabaya sebagian besar adalah usia 60-74 tahun sebanyak 12 lansia (60%). Pada usia yang semakin bertambah seorang lansia mengakibatkan penurunan fungsi sistem muskuloskeletal dan biologis.

4.2.2 Mengidentifikasi nyeri rematik sesudah dilakukan hidroterapi mandi air hangat pada lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

Dari hasil penelitian menggunakan kuesioner skala nyeri setelah dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat sebagian besar lansia mengalami nyeri sedang sebanyak 10 lansia (50%), dan sebagian kecil mengalami tidak nyeri sebanyak 2 lansia (10%). Hal ini disebabkan karena lamanya nyeri tersebut terjadi sehingga lansia dapat mentoleransi rasa nyeri.

Ada responden lansia penderita rematik rata-rata skala nyerinya turun hal ini disebabkan karena manfaat mandi air hangat untuk penderita rematik yaitu dapat memvasodilatasi pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot. Disini pada penderita rematik terjadi kekakuan otot yang disebabkan karena otot dan sendi terkena dampak erosi akibat terjadi reaksi autoimun pada jaringan sinovial, maka cara kerja air hangat disini dapat memvasodilatasi pada otot yang mengalami kekakuan atau otot menjadi tidak kaku sehingga otot tidak akan menekan pada sendi yang terkena dampak erosi sehingga akan menurunkan rasa nyeri pada penderita rematik itu sendiri (Potter & Perry, 2006).

Terapi panas membantu untuk meredakan nyeri, kaku dan spasme otot. Panas superfisial dapat diberikan dalam bentuk mandi atau mandi siram dengan air hangat. Manfaat mandi yang maksimal yang akan dicapai dalam waktu 20

menit sesudah aplikasi panas. Atau dilakukan sampai tanda dan gejala yang dirasakan berkurang atau hilang (Potter & Perry, 2006).

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

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik lansia yang sebelum dilakukan hidroterapi mandi air hangat sebagian lansia mengalami nyeri berat (75%), dan sebagian kecil mengalami nyeri ringan (5%). Sedangkan setelah dilakukan Hidroterapi Mandi Air Hangat sebagian lansia mengalami nyeri sedang (10%), dan sebagian kecil mengalami tidak nyeri (10%). Hal ini disebabkan karena pengalaman nyeri yang

Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa uji *Wilcoxon Sign Rank Test* untuk pengaruh hidroterapi mandi air hangat terhadap penurunan nyeri rematik didapatkan signifikan $p=0,000$ sehingga $p < \alpha$, dengan $\alpha=0,05$ maka hasil kesimpulannya H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang berarti ada Pengaruh Hidroterapi Mandi Air Hangat terhadap Penurunan Nyeri Rematik pada Lansia di UPTD Griya Werdha Dinas Sosial Surabaya.

Dalam penelitian ini sama dengan hasil penelitian kristanti (2013) ada pengaruh mandi air hangat terhadap tingkat nyeri rematik pada lansia di Kelurahan Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang (p-value 0,000). Terlihat bahwa p-value $0,000 < \alpha$ (0,05), dimana gambaran tingkat nyeri pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan mandi air hangat rata-rata tingkat nyeri dari 6,47 turun menjadi 2,00 dan rata-rata penurunanya 4,47.

Manfaat mandi air hangat untuk penderita rematik yaitu tehnik ini merupakan cara yang paling sederhana dan tidak menimbulkan efek samping setelah penggunaan selain itu mandi hangat dapat memvasodilatasi pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot. Disini pada penderita rematik terjadi kekakuan otot yang disebabkan karena otot dan sendi terkena dampak erosi akibat terjadi reaksi autoimun pada jaringan sinovial, maka cara kerja air hangat disini dapat memvasodilatasi pada otot yang mengalami kekakuan atau otot menjadi tidak kaku sehingga otot tidak akan menekan pada sendi yang terkena dampak erosi sehingga akan menurunkan rasa nyeri pada penderita rematik itu sendiri (Potter & Perry, 2006). Panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengalami peningkatan sirkulasi darah. Secara fisik respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat inilah yang dipergunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan dalam tubuh (Potter & Perry, 2006).

Mandi hangat yaitu mandi dengan cara mengguyurkan atau berendam dalam air yang berisi air hangat. Tehnik ini merupakan cara yang paling sederhana dan tidak menimbulkan efek samping setelah penggunaan, selain itu mandi hangat dapat memvasodilatasi pembuluh darah, menurunkan ketegangan otot serta menurunkan nyeri. Sehingga manfaat air hangat untuk penderita rematik yaitu dapat menurunkan ketegangan otot dimana pada penderita rematik terjadi kekakuan otot karena otot terkena dampak erosi akibat terjadi reaksi autoimun pada jaringan sinovial sehingga apabila otot menjadi elastis maka akan

menurunkan persepsi nyeri pada penderita rematik. Teknik ini efektif menurunkan nyeri yaitu dilakukan dalam waktu 20 menit dan dilakukan 3 hari berturut-turut dengan suhu air 39⁰C (Potter & Perry, 2006).