

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun keatas, dan merupakan kelompok umur yang memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan (Siska, 2020). Orang yang sudah lanjut usia (lansia) akan mengalami penurunan kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri. Selain itu, masuk dalam kelompok lanjut usia dapat menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan, psikologis, sosial ekonomi (Kusumawardani & Andanawarih, 2018). Jumlah orang lanjut usia di dunia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun. WHO memperkirakan 75% populasi lansia di dunia tahun 2025 berada di negara berkembang seperti Indonesia (Ningsih *et al.*, 2016). Pada tahun 2020 Indonesia merupakan salah satu negara angka tertinggi populasi penduduk lansia yang menempati urutan ke 4 sesudah China, India, dan Amerika serikat (Rehena *et al.*, 2020)

Aktivitas fisik adalah penggerakan tubuh akibat aktivitas otot-otot skelet yang mengakibatkan pengeluaran energi (Ekasari,2018). Aktivitas yang dilakukan oleh manusia berkaitan dengan kadar asam urat yang terdapat dalam darah. Aktivitas fisik seperti olahraga atau gerakan fisik akan menurunkan ekskresi asam urat dan meningkatkan produksi asam laktat dalam tubuh (Aspiani, 2014)

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia

adalah *rheumatoid arthritis*. *Rheumatoid arthritis* (RA) adalah penyakit kronis multisistemik inflamasi yang dimediasi oleh imun penyakit yang ditandai dengan artikular dan ekstramanifestasi artikular bersama dengan sistemik manifestasi dalam bentuk malaiseum dan kelelahan (Kucharski, 2019). *Rheumatoid arthritis* merupakan penyakit yang menempati urutan pertama (44%) dari penyakit kronis yang dialami oleh lansia. Etiologi dari penyakit ini masih belum jelas, akan tetapi nyeri sendi yang menyebabkan *rheumatoid arthritis* dapat menurunkan kualitas hidup serta dapat mengganggu aktivitas pekerjaan dan sosial. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pencetus arthritis adalah usia, genetic, jenis kelamin dan gaya hidup. *Arthritis* sering disebut dengan penyakit asam urat dikalangan masyarakat. Penyakit *rheumatoid arthritis* menimbulkan gangguan kenyamanan, selain itu juga gangguan pada morbiditas dan aktivitas hidup sehari-hari dan memberikan efek sistemik yang menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri. Keadaan mudah lelah, serta perubahan citra diri serta gangguan tidur juga merupakan masalah yang sering dialami oleh pasien yang menderita rheumatoid arthritis (Elsi, 2018).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Aisyah, 2017). Menurut Singh (2020) nyeri *Rheumatoid Arthritis Scale* (RAPS) adalah penilaian nyeri yang dilaporkan sendiri skala, yang mudah digunakan dan yang dinilai hampir semua aspek nyeri RA. Hal ini bertujuan untuk menilai nyeri pada pasien RA dengan menggunakan RAPS dan untuk

menemukan korelasinya dengan Penyakit Skor Aktvitas 28 (DAS28) dan penyakit klinis indeks aktivitas (CDAI). RAPS dibuat dalam kuesioner dengan masing – masing pertanyaan dari 0 (tidak pernah) sampai 6 (selalu). Total RAPS skor dihitung dengan penjumlahan sederhana skor item individu mulai dari 0 hingga 6 total antara 0 dan 144 dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan lebih sakit. Tidak ada batasan untuk mendefinisikan ringan, nyeri sedang dan berat pada skor RAPS.

Nyeri tercatat sebagai keluhan yang paling banyak dialami. Didapatkan hasil untuk nyeri kronis ada 20% dari populasi dunia. Dan prevalensi nyeri akut mencapai 42% dengan kejadian pada pria sebanyak 17% dan wanita 25% (Lumonon *et al.*, 2015). Dari hasil penelitian sebanyak 1.645 responden laki-laki dan perempuan yang diteliti, didapatkan hasil ada 66,9% mengalami nyeri pada sendi (Defebrianasusda *et al.*, 2018).

Berdasarkan SIRS tahun 2015, kasus *rheumatoid arthritis* paling banyak ditemukan pada perempuan (971 kasus) dibanding laki-laki (517 kasus). World Health Organization (2016) menyatakan bahawa penderita *rheumatoid arthritis* diseluruh dunia sudah mencapai angka 335 juta, dan diperkirakan jumlah penderita *rheumatoid arthritis* akan selalu mengalami peningkatan. Didapatkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit arthritis rheumatoid, 5-20 tahun sebesar 5-10% dan 20% mereka yang berusia 55 tahun. *Rheumatoid arthritis* adalah bentuk paling umum dari *arthritis* autoimun, yang mempengaruhi lebih dari 1,3 juta orang di Amerika. Dari jumlah tersebut, sekitar 75% adalah perempuan.

Untuk negara di Asia Tenggara didapatkan data sebesar 0,4% dengan

prevalensi pada laki-laki lebih rendah dengan nilai 0,16% dibandingkan wanita yaitu 0,75% dan dinyatakan signifikan secara statistik dan ada sekitar 2,6 juta laki-laki dan 12,21 juta wanita menderita *rheumatoid arthritis*. Di Indonesia *rheumatoid arthritis* sekitar 23,3%-31,6% dari jumlah penduduk Indonesia. Banyaknya kejadian *rheumatoid arthritis* di Indonesia mencapai 2 juta orang (Elsi, 2018). Selain itu juga menurut provinsi, kasus *rheumatoid arthritis* paling banyak di provinsi Aceh yaitu 236 kasus, diikuti provinsi Sulawesi Selatan, 88 kasus, sedangkan jumlah kasus reumatoid arthritis terendah ditemukan di provinsi Kepulauan Riau, yaitu dengan 1 kasus (Sulistiyowati, 2017).

Dari hasil survei data awal didapatkan lansia di panti sosial rumah sejahtera Banda Aceh berjumlah 59 orang, dimana mayoritas lansia berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 33 orang dan jumlah laki-laki ada 26 orang. Kemudian berdasarkan hasil survei yang didapatkan peneliti dari responden ada berjumlah 30 orang yang mengalami masalah *rheumatoid arthritis* (Januari, 2024).

Penanganan nyeri pada Rematik dapat dilakukan dengan dua metode yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Dengan farmakologi bisa menggunakan obat-obatan analgesik, namun lansia pada proses penuaan mengalami farmakodinamik, farmakokinetik serta metabolisme obat dalam tubuh lansia sehingga sangat memberi resiko pada lansia. Selain itu efek yang dapat timbul dalam jangka panjang dapat mengakibatkan perdarahan pada saluran cerna, tukak peptik, perforasi dan gangguan ginjal (Mawarni, 2018).

Tindakan untuk mengatasi nyeri dengan menggunakan non farmakologi untuk penatalaksanaan nyeri akut pedoman *Agency for Health Care Policy and Research* (AHCPR dalam (Mawarni, 2018) dapat dilakukan dengan stimulus kutaneus, distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing dan hipnotis. Pada rematik umumnya pengelolaan nyeri dilakukan dengan stimulasi kutaneus, salah satunya adalah terapi modalitas *Massage. Back Massage* adalah salah satu teknik memberikan tindakan masase pada punggung dengan usapan secara perlahan selama 1 menit (Ashari Lahemma, 2019).

Dan menggunakan metode relaksasi salah satunya terapi reminiscence (rekoleksi) adalah suatu proses yang dapat terjadi secara disengaja atau tidak disengaja, di mana seseorang mengumpulkan kembali kenangan-kenangan dari masa lalu. Kenangan tersebut bisa berupa peristiwa yang sulit untuk dilupakan atau bahkan peristiwa yang sudah terlupakan, yang dialami langsung oleh individu tersebut. Proses reminiscence juga mencakup pengumpulan dan pemikiran ulang atas pengalaman-pengalaman pribadi, yang kemudian dapat dibagikan atau "disharingkan" dengan orang lain. Hal ini dapat memberikan wawasan dan makna baru terhadap pengalaman hidup seseorang (Gibson, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh terapi *back massage* dan terapi *simple reminiscance* terhadap nyeri rheumatoid arthritis dengan kemandirian adl pada lansia di panti sosial rumah sejahtera geunaseh sayang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Bagaimana pengaruh terapi back massage dan terapi simple reminicance terhadap nyeri rheumatoid arthritis dengan kemandirian ADL pada lansia ?“

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengaruh terapi back massage dan terapi simple reminicance terhadap nyeri rheumatoid arthritis dengan kemandirian adl pada lansia di panti sosial rumah sejahtera geunaseh sayang

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat nyeri rheumatoid arthritis sebelum terapi back massage
- b. Mengetahui tingkat nyeri rheumatoid arthritis sesudah terapi back massage
- c. Mengetahui tingkat kemandirian ADL sebelum terapi back massage
- d. Mengetahui tingkat kemandirian ADL sesudah terapi back massage
- e. Mengetahui tingkat nyeri rheumatoid arthritis sebelum terapi simple reminiscence
- f. Mengetahui tingkat nyeri rheumatoid arthritis sesudah terapi simple reminiscence
- g. Mengetahui tingkat kemandirian ADL sebelum terapi simple reminiscence

- h. Mengetahui tingkat kemandirian ADL sesudah terapi simple reminiscence
- i. Mengetahui perbandingan efektivitas terapi back message dan terapi simple reminiscence terhadap nyeri rheumatoid arthritis dengan kemandirian ADL pada lansia

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi tambahan bagi pengasuh panti jompo dan lansia tentang mengurangi nyeri pada lansia rheumatoid arthritis dengan kemandirian ADL

1.4.2 Bagi Institusi

hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah daftar kepustakaan bagi program studi sarjana keperawatan UBBG

1.4.3 Bagi Responden

diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi bagi responden khususnya pasien rheumatoid arthritis

1.4.4 Bagi Peneliti

sebagai sarana mengaplikasikan ilmu yang di dapat selama kuliah untuk mengetahui dan menambah pengalaman dibidang kesehataan serta dapat menjadi bahan masukan

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi maupun data dasar untuk penelitian selanjutnya . peneliti berikutnya juga dapat

mengembangkan penelitian ini menggunakan variabel maupun metode yang berbeda