

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

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 artritis 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 54-64 tahun . sebanyak 15,55%, dan kelompok umur 65-74 tahun sebanyak 18,63%, serta kelompok umur ≥ 75 tahun yang menderita penyakit sendi sebanyak 18,95%

(Risksedas, 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 Kusyuni, 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 *zinggerone* 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 untuk penurunan nyeri pada klien *arthritis* tertarik untuk dilakukan oleh peneliti.

B. Tujuan umum

Untuk mengetahui keterkaitan kompres hangat jahe terhadap upaya penurunan nyeri pada klien *arthritis*.

C. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi nyeri *arthritis* sebelum dilakukan kompres hangat dengan jahe
2. Mengidentifikasi nyeri *arthritis* setelah dilakukan kompres hangat dengan jahe
3. Menganalisis pengaruh kompres hangat jahe untuk penurunan nyeri pada klien *arthritis*

A. *Manfaat*

1. **Bagi Penulis**

Berguna untuk menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman dalam melakukan tindakan keperawatan. Karya ilmiah akhir ini juga menjadi sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat selama mengikuti pendidikan di Universitas Muhammadiyah Jember.

2. **Bagi Tenaga Kesehatan**

Dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta mengembangkan keterampilan perawat dalam penatalaksanaan manajemen ansietas menggunakan teknik kompres jahe pada pasien artritis

3. **Bagi Instusi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya tindakan dalam pemberian terapi nonfarmakologi salah satunya adalah teknik teknik *kompres jahe hangat* terhadap tingkat ansietas pada pasien *artritis* serta dapat dijadikan kebijakan dalam usaha promosi kesehatan