

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara umum, seseorang akan melewati beberapa tahapan di dalam kehidupan, salah satunya adalah masa tua atau sering disebut dengan masa lansia. Lanjut usia (Lansia) berarti seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun dan banyak mengalami berbagai perubahan misalnya perubahan fisik, mental dan sosial (Dian et al., 2021). Seiring bertambahnya umur menyebabkan lansia mengalami berbagai masalah dalam kehidupannya terutama masalah kesehatan. Pada lansia sistem muskuloskeletal akan mengalami beberapa perubahan seperti perubahan pada jaringan penghubung (*kolagen dan elastin*), berkurangnya kemampuan kartilago untuk berdegenerasi, kepadatan tulang berkurang, perubahan struktur otot dan terjadi penurunan elastisitas sendi. Hal ini menyebabkan sebagian besar dari lansia mengalami gangguan sistem muskuloskeletal, salah satu penyakit muskuloskeletal yang menyebabkan nyeri pada lansia yaitu *rheumatoid arthritis* (Andri et al., 2020).

Rheumatoid Arthritis adalah suatu kondisi dimana persendian terasa nyeri akibat peradangan yang disebabkan oleh gesekan antara ujung-ujung tulang penyusun persendian. Meskipun penyakit ini tidak fatal, namun dapat menimbulkan masalah medis seperti tidur terganggu dan gelisah, serta gangguan dalam interaksi dengan lingkungan (Sari & Masruroh, 2021).

Data dari *World Health Organization* (2019) melaporkan bahwa jumlah penderita *Rheumatoid Arthritis* (RA) di seluruh dunia kini telah mencapai sekitar 355 juta orang dan menduduki tingkatan penyakit ke dua dengan persentasi 14,5 %, setelah penyakit pada kardiovaskuler dari tingkatan penyakit masyarakat usia >55 tahun (WHO, 2019). Prevalensi terbanyak dilaporkan terjadi di Pima Indian (5,3%), Chippewa Indians

(6,8%) dan prevalensi terbawah terjadi pada populasi di Negara China dan Jepang yaitu (0,2 dan 0,3%). Di Indonesia diperkirakan sekitar 1,3 juta populasi menderita RA dengan hitungan berdasarkan jumlah prevalensi RA di dunia antara 0,5-1%, dari jumlah seluruh penduduk Indonesia 268 juta jiwa di tahun 2020. Di Indonesia sendiri prevalensi penderita RA cukup banyak, yaitu berjumlah 24,7 %. Angka kejadian penderita RA untuk usia 45-54 tahun mencapai 37,2%, pada usia 55-64 tahun mencapai 45,0%, pada usia 65-74 tahun mencapai 51,9% dan prevalensi untuk usia lebih dari 75 tahun mencapai 54,8%. (Rindriani et al., 2022).

Penyakit Prevalensi *Rheumatoid Arthritis* tertinggi berada di Bali dengan urutan pertama sejumlah 31,07%, urutan kedua DKI Jakarta dengan jumlah 30,20%, urutan ketiga Daerah Istimawah Yogyakarta dengan jumlah 23,64%, dan dan urutan keempat atau urutan terakhir yaitu kota Riau dengan jumlah 23,10% dari total penyakit *Rheumatoid Arthritis* (Dinas Kesehatan DIY 2023). Hasil survey pada penyakit *Rheumatoid Arthritis* yang dilakukan di setiap layanan puskesmas perbulan Januari sampai bulan Desember tahun 2023 di DIY sebanyak 22,073, dengan rincian sebagai berikut, Sleman sebanyak 7.615 (34,4%), Bantul sebanyak 7.148 (32,3%), GunungKidul sebanyak 3.422 (15,5%), Kulon Progo 2.207 (7,6%), dan terakhir kota Yogyakarta 1.679 (7,6%). (Profil Dinkes DIY, 2022).

Probabilitas dengan kejadian penyakit RA bermacam-macam antara orang satu dengan orang yang lainnya. Perempuan mempunyai risiko 2-3 kali lebih besar mengalami RA jika dibanding dengan laki-laki. Kejadian tersebut akan terus bertambah seiring bertambahnya umur, namun tidak ada perbedaan secara statistic kasus pada perempuan dan laki - laki jika di atas umur 70 tahun. Kejadian kasus terbanyak pada rentan umur 50 - 54 tahun (Perhimpunan Reumatologi Indonesia, 2021).

Mengonsumsi makanan tinggi kaya akan purin dapat mengakibatkan proses sistem metabolisme dalam tubuh menjadi terganggu dalam waktu yang lama. Jika kondisi nyeri tidak segera diatasi akan berdampak terhadap timbulnya komplikasi sehingga nantinya untuk melakukan suatu aktivitas atau pekerjaan sehari-hari akan menjadi mudah terganggu (Gioia, Dkk, 2020) . Pada penderita Reumatoid Arthritis yang peduli dan mengerti tentang cara mengatasi nyeri sendi, mereka akan melakukan diet makanan, yaitu dengan menghindari mengonsumsi 4 protein purin secara berlebihan, seperti usus, babat, daging sapi, paru, otak, dinjal, ekstra daging, daging (babi dan kambing), sarden, udang, siput, jamur kering dan termasuk peragian (tape). (Hardikasari, 2021).

Pola makan yang salah menjadi faktor pencetus terjadinya nyeri. Pola makan yang sehat sebaiknya dimulai dengan mengadakan perubahan-perubahan kecil yang kita pilih, juga mengurangi makanan yang dapat mempengaruhi kekambuhan *rheumatoid arthritis* seperti makanan yang kaya akan kacang-kacangan, organ dalam hewan, dan minuman yang beralkohol, adapun faktor lain yang pencetus terjadinya penyakit *rheumatoid arthritis* ialah faktor genetik, usia dan jenis kelamin dimana faktor genetik berperan 50% sehingga 60% dalam perkembangan *rheumatoid arthritis*. (Bawarodi et al, 2020). Gen yang berkaitan kuat adalah HL-DRB1 selain itu juga terdapat gen tirosin fosfatase PTPN 22 kromosom 1, selain itu ada keitanya juga antara riwayat dalam keluarga dengan kejadian penyakit *rheumatoid arthritis* pada keturunan selanjutnya. Usia juga bisa menimbulkan penyakit *rheumatoid arthritis* biasanya timbul diantara usia 40 tahun sampai 60 tahun namun penyakit ini juga dapat terjadi pada dewasa tua dan anak-anak (*rheumatoid arthritis juvenil*). Dari semua faktor resiko untuk timbulnya penyakit *rheumatoid arthritis* bertambahnya usia dan hampir tidak pernah terjadi pada anak-anak, jarang pada usia 40 tahun dan sering terjadi penyakit *rheumatoid arthritis* pada usia diatas 60 tahun. Jenis kelamin penyakit *rheumatoid arthritis* jauh lebih

sering pada perempuan dibandingkan laki-laki dengan resiko 3:1 meskipun mekanisme yang terkait jenis kelamin masih belum jelas, dikarenakan perbedaan pada hormon seks kemungkinan besar memiliki pengaruh. (Luthfiyah, L. dwi, 2021).

Dampak jangka panjang dari penyakit *rheumatoid arthritis* adalah terjadinya kerusakan sendi dan disabilitas yang banyak mengenai penduduk pada usia produktif sehingga memberi dampak sosial dan ekonomi yang besar. Disabilitas ditemukan pada sekitar 60% pasien penyakit *rheumatoid arthritis*, sehingga berdampak pasien tidak dapat bekerja, setelah 10 tahun timbulnya gejala. Data mortalitas pada pasien AR juga didapatkan peningkatan secara signifikan, dengan angka harapan hidup berkurang dengan rata-rata 7 tahun untuk laki-laki dan 3 tahun pada wanita dibandingkan dengan populasi normal. Jika pasien penyakit *rheumatoid arthritis* tidak mendapatkan terapi yang adekuat maka dapat ditemukan adanya deformitas sendi. Deformitas yang sering ditemukan yaitu *swan neck* dan *boutonniere* pada jari pasien serta deviasi ulnar. Inflamasi pada penyakit *rheumatoid arthritis* juga dapat menyebabkan manifestasi ekstraartikular pada berbagai organ seperti mata, jantung dan pembuluh darah, paru-paru, hematologi, otot, mukokutan, saraf, ginjal dan kulit. Nodul reumatoid merupakan manifestasi ekstraartikular yang paling umum ditemukan dan terdapat pada 30% pasien. Nodul reumatoid adalah nodul subkutan di atas penonjolan tulang, permukaan ekstensor atau di regio jukstaartikular. Sindrom Sjogren, anemia penyakit kronis dan manifestasi paru juga secara keseluruhan relatif sering ditemukan yaitu sekitar 6-10%.

Pasien *Rheumatoid Arthritis* dan umumnya menandakan prognosis yang buruk termasuk meningkatkan morbiditas dan mortalitas hingga lebih dari dua kali lipat dibandingkan pasien tanpa manifestasi ekstraartikular. Saat ini belum terdapat prediktor yang dapat digunakan untuk memprediksi manifestasi ekstraartikular, namun manifestasi ini dikaitkan dengan riwayat merokok, penyakit sendi yang berat, penanda inflamasi

dengan titer tinggi, RF (+), ANA (+), anti CCP (+) dan epitop terkait HLA (terutama homozigous sub tipe DRB1*04). Penyakit *Rheumatoid Arthritis* merupakan salah satu penyakit yang >50% dari dokter nonreumatologis mampu mendiagnosis penyakit AR dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang baik. Dalam diagnosis AR, anamnesis diperkirakan memegang peranan penting sebesar 64% dan pemeriksaan fisik sebesar 71%.²⁶

Prognosis penyakit *Rheumatoid Arthritis* selama beberapa dekade terakhir terjadi perbaikan, hal ini dikaitkan dengan berhasilnya diagnosis dini dan pengobatan yang efektif seperti penggunaan DMARD termasuk agen biologik yang dapat menurunkan aktifitas penyakit dan tercapainya remisi klinis. Risiko komplikasi menjadi masalah utama dalam AR, terutama karena dapat menjadi ancaman bagi perbaikan prognosis jangka panjang pasien AR. Beberapa penelitian melaporkan bahwa pasien AR memiliki risiko komplikasi yang lebih serius seperti penyakit jantung iskemik, gagal jantung, hipertensi dan infeksi dibandingkan pasien tanpa AR. Prognosis yang buruk pada AR akan berakibat berkurangnya kelangsungan hidup, peningkatan disabilitas, peningkatan biaya perawatan kesehatan dan kerusakan sendi struktural yang memerlukan artroplasti total. (Diagnosa Dan Pengelolaan Artritis Reumatoid, 2021).

Pengobatan dengan farmakologi yang bisa diberikan untuk Klien yaitu Obat Anti Inflamasi *Non Steroid* (OAINS), obat ini bisa didapatkan dipelayanan Kesehatan atau oleh tenaga medis yang diperuntukkan untuk mengurangi nyeri sendi. Namun penggunaan obat anti nyeri secara berkelanjutan dapat memunculkan efek samping yang berat di antaranya yaitu perdarahan pada lambung, rusaknya organ ginjal, supresi sum sum tulang, mual dan anoreksia. Alternatif atau pengobatan yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri pada penderita RA ada 2 cara yaitu dengan pengobatan non farmakologi dan farmakologi. Untuk pengobatan non farmakologi salah satunya bisa dilakukan dengan pemberian terapi kompres hangat jahe merah, efek yang dihasilkan dari pemberian terapi ini

menyebabkan terjadinya respon fisiologis pada tubuh yaitu otot menjadi relaks, meningkatnya aliran darah dan dapat menurunkan rasa nyeri yang diakibatkan dari kekakuan *spasme* otot. (Muchlis & Ernawati, 2021).

Intervensi kompres hangat dengan jahe merah efektif untuk menurunkan rasa nyeri karena memiliki sifat hangat, pahit, pedas dan aromatic dari *oleoresin* yaitu *gingerol*, *zingeron* dan *shogoal*. *Oleoresin* memiliki manfaat untuk anti inflamasi dan anti oksidan yang tinggi, fungsi dari air dan minyak yang tidak bisa menguap dari jahe berguna untuk *enhancer* yaitu dapat menyebabkan meningkatnya permeabilitas *oleoresin* sampai mencapai kulit tanpa menimbulkan kerusakan ataupun iritasi di sirkulasi *perifer*. Kandungan bahan yang terdapat pada jahe mempunyai fungsi menekan peradangan dan mengontrol proses biokimia sehingga menekan pro inflamasi sitokin dan cemokin (Marlina et al., 2020).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan Saputra Darmawansyah dan Siti Rochmani yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Jahe Merah Terhadap Nyeri Asam Urat Pada Lansia Di Rw 004 Kampung Rawabokot Kota Tangerang.” yang dilakukan pada Juni 2022 dengan jumlah responden 30 orang Hasil dari implementasi pemberian kompres hangat jahe merah pada penelitian ini efektif menurunkan nyeri (Darmawansyah, Saputra, and Siti Rochmani., 2022). Penelitian ini sejalan dengan Lexy Oktora Wilda dan Bentar Panorama, yang menunjukkan Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 15 orang sebelum diberi kompres hangat jahe, yaitu memiliki nyeri 5 dan setelah diberikan kompres hangat jahe mengalami perubahan nyeri menjadi 2. Hasil uji Paired Sample T-Test $p\text{-value} = 0,000 \leq \alpha(0,05)$, sehingga H_a diterima yang berarti ada pengaruh kompres hangat jahe terhadap perubahan nyeri pada lansia dengan artritis gout di Prolanis Ngetos Wilayah Kerja Puskesmas Ngetos Kabupaten Nganjuk (Wilda, L. O., & Panorama, B., 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 april 2024 di Puskesmas Berbah menunjukkan data jumlah lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* masalah terkait nyeri muskuloskeletal yaitu sebanyak 587 orang data ini diambil dari hasil recap tahun 2023 adapun pengobatan berbasis non farmakologis yang di lakukan oleh pihak Puskesmas Berbah pada penyakit PTM (Penyakit Tidak Menular) salah satunya yaitu penyakit *Rheumatoid Arthritis* dimana Puskesmas berbah hanya melakukan Fisioterpis, belum ada terapi non farmakologis lainnya sehingga pasien yang datang dengan keluhan nyeri hanya diberikan obat farmakologi yaitu obat anti nyeri dan terdapat batasan waktu untuk mengonsumsi obat tersebut batasan waktu yang di berikan yaitu selama 3 bulan saja lewat dari 3 bulan maka di berhentikan obat anti nyeri tersebut dikarenakan takut terjadinya komplikasi penyakit kepada pasien.

Berdasarkan uraian yang sudah dipaparkan dilatar belakang dan hasil penelitian sebelumnya maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir mengenai “Penerapan Intervensi Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ny. S Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah kerja Puskesmas Berbah”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum yang dihasilkan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui keefektifan terapi kompres hangat jahe merah untuk mengurangi nyeri penderita *Rheumatoid Arthritis* di Wilayah kerja Puskesmas Berbah.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada pasien dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis* di Wilayah kerja Puskesmas Berbah.

- b. Dapat menegakkan diagnosa pada pasien dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis* di Wilayah kerja Puskesmas Berbah.
- c. Dapat melakukan implementasi keperawatan dengan intervensi yang disesuaikan dengan EBN yaitu Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ny. S Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah kerja Puskesmas Berbah.
- d. Dapat mengevaluasi pasien dengan penyakit *Rheumatoid Arthritis* dengan intervensi yang disesuaikan dengan EBN yaitu Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ny. S Dengan Rheumatoid Arthritis Di Wilayah kerja Puskesmas Berbah.

C. Manfaat

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pelengkap referensi maupun penjelasan terkait mengenai efektivitas kompres hangat dengan jahe merah untuk mengurangi intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.

3. Bagi Puskesmas

Hasil laporan penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi puskesmas terkait penerapan terapi non farmakologi kompres hangat jahe merah untuk mengurangi nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil laporan penelitian diharapkan bisa meningkatkan asuhan keperawatan pada Klien dengan nyeri kronis secara komprehensif dan optimal.

5. Bagi Klien

Hasil penelitian ini bisa menjadi pelengkap gambaran pandangan bagi masyarakat untuk menerapkan tentang efektivitas kompres hangat dengan Jahe merah untuk mengurangi intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*, sehingga harapannya masyarakat bisa memberikan penatalaksanaan yang efektif dan efisien.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan bisa menjadi landasan yang kuat untuk penelitian selanjutnya serta instrument yang digunakan bisa dimodifikasi dengan yang lebih akurat misalnya menggunakan instrument skala nyeri Visual Analog Scale (VAS)

D. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian, peneliti melakukan Teknik pengambilan data dengan menggunakan observasi - partisipasi yang dimana peneliti melakukan pengamatan dan ikut serta dalam melakukan Tindakan asuhan keperawatan kepada Klien.