

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia adalah fase terakhir dalam kehidupan sebagai manusia yaitu seseorang sudah mencapai usia 60 tahun keatas. Lanjut usia bukan penyakit, namun merupakan tahap lanjutan dari sesuatu proses kehidupan dengan terjadinya perubahan secara fisiologis dan psikologis sehingga lansia memiliki kebutuhan dan masalah yang beragam dari rentang sehat dan sakit, kebutuhan biopsikospiritual, serta dari kondisi maladaptif dan lingkungan tempat tinggal yang bervariasi (Sya'diyah, 2018)

Dengan bertambahnya lanjut usia menyebabkan banyak terjadinya perubahan secara fisik salah satunya terjadi penurunan elastisitas sendi dan tulang terjadi keropos yang akan menyebabkan fraktur tulang, dan dapat menimbulkan cacat tubuh serta gangguan muskuloskeletal yang menyebabkan kekuatan otot menurun. Salah satu masalah yang sering terjadi pada lansia adalah *rheumatoid arthritis*. *Rheumatoid arthritis* adalah penyakit yang sering dijumpai pada lansia umumnya menyerang usia lebih dari 40 tahun terjadi karena kelainan pada sendi sehingga menyebabkan nyeri sendi, kaku pada otot, bengkak sampai aktivitas fisik menjadi terbatas (Syapitri, 2018).

Data terjadinya *rheumatoid arthritis* menurut *World Health Organization* (WHO, 2016) menyatakan bahwa penderita *rheumatoid arthritis* diseluruh dunia

mencapai angka 335 juta atau 20% dari penduduk dunia, 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% yang berusia 55 tahun dan diperkirakan akan selalu mengalami peningkatan. Prevalensi diberbagai negara di Asia Tenggara sebesar 0,4% (Masyeni, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan bahwa yang mengalami *rheumatoid arthritis* di Indonesia adalah umur diatas 60 tahun mencapai sekitar 18,95% (Risikesdas, 2018). Adapun prevalensi di Provinsi Jawa Barat penulis menemukan data Jawa Barat tertinggi keempat dengan jumlah 32,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan hasil penelitian Nurwulan di Balai Pelindungan Sosial Tresna Werdha Ciparay tahun 2017 terdapat 150 lansia dengan adanya keluhan seperti *rheumatoid arthritis* berjumlah 31 orang lebih tinggi dibanding dengan penyakit hipertensi terdapat 8 orang dan gastritis berjumlah 13 orang (Nurwulan, 2017).

Penyebab terjadi penyakit *rheumatoid arthritis* pada lansia terdapat beberapa faktor antarlain usia, jenis kelamin, faktor genetik, infeksi, berat badan atau obesitas. Faktor penyebab paling banyak terjadinya *rheumatoid arthritis* pada lansia adalah jenis kelamin wanita karena pada wanita yang *menopause* telah terjadi penurunan hormon estrogen yang berdampak pada pembentukan tulang yang tidak maksimal (Saifah, 2018)). Selain itu faktor tingkat pengetahuan dan gaya hidup yang tidak sehat pada penyakit rematik dapat menjadi pencetus kekambuhan seperti makanan yang banyak mengandung purin yaitu jeroan, kacang-kacangan dan makanan laut seperti kerang, kepiting dan ikan teri (Marni, 2020).

Gejala *rheumatoid arthritis* adalah nyeri sendi yang mengganggu bagian persendian serta nyeri sendi akan mengganggu kinerja bagian tubuh. Selain itu gejala *rheumatoid arthritis* biasanya muncul rasa tidak nyaman untuk disentuh, muncul pembengkakan, peradangan, kekakuan dan pembatasan pergerakan (Novianti & Azwar, 2021).

Dampak penyakit rematik dapat mengakibatkan gangguan rasa nyaman dan bukan hanya masalah yang tampak jelas pada mobilitas saja namun dapat menimbulkan kecacatan seperti kelumpuhan sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari serta produktivitas dalam kehidupannya terutama pada seseorang yang memiliki beban kerja yang berat seperti para kuli, petani, bekerja ditambang serta atlet. Aktivitas fisik atau beban pekerjaan pada lansia juga mengakibatkan masalah seperti mudah lelah, perubahan citra diri serta resiko tinggi terjadinya cedera sehingga yang paling banyak mengganggu adalah keluhan nyeri persendian (Silaban, 2016). Selain itu dampak dari penyakit rematik tersebut dapat mengancam jiwa pada penderitanya jika dibiarkan, maka akan mengakibatkan tromboemboli (bekuan darah) yang bergerak menuju pembuluh darah serta dapat terjadi penyumbatan dipembuluh darah ke jantung sehingga mengganggu kerja jantung dan dapat terjadi henti jantung serta beresiko kematian (Putri, 2020)

Salah satu peran perawat adalah sebagai edukator yang memberikan edukasi atau penyuluhan kepada masyarakat dengan memberikan gambaran tentang penyakit rematik dan berupa penanganan rematik dengan menanamkan keyakinan agar masyarakat sadar dan mampu melakukan suatu anjuran (Majid, Yudi Abdul & Susanti, 2018). Upaya dalam menangani *rheumatoid arthritis* yaitu dengan

meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit *rheumatoid arthritis* kemudian melakukan keseimbangan antara istirahat dengan latihan serta menjaga pola makan seperti mengurangi konsumsi makanan yang mengandung purin dan mengatasi manajemen nyeri pada persendian. (Bawarodi, 2017).

Penanganan *rheumatoid arthritis* dalam manajemen nyeri dibagi menjadi dua cara yaitu terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Secara farmakologi *rheumatoid arthritis* dapat ditangani oleh dokter atau perawat dengan penggunaan obat-obatan sebagai penurun rasa nyeri, biasanya diberikan obat golongan analgesik dan pemberian obat antiinflamasi seperti *Non Steroid anti Inflammatory Durgs (NSAIDs)* dan *Disease Modifying Anti Rheumatoid Drugs (DMARDs)* contohnya aspirin dan ibuprofen. Penggunaan obat analgesik memiliki efek samping bagi kesehatan seperti merasa tidak nyaman pada saluran cerna, mual, diare, perdarahan tukak, serta mengakibatkan kerusakan pada ginjal dan gangguan kardiovaskuler (Farizal, 2018).

Penanganan nyeri pada *rheumatoid arthritis* secara nonfarmakologi menggunakan pengobatan tradisional bisa dilakukan oleh perawat, keluarga pasien atau secara mandiri. Terapi nonfarmakologi bisa dilakukan dengan bimbingan antisipasi, distraksi, biofeedback, senam rematik, *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS)* serta kompres air hangat, kompres hangat serai serta kompres hangat jahe merah dengan menghangatkan daerah persendian yang sakit (Novianti & Azwar, 2021).

Penggunaan jahe dapat terjangkau dan mudah digunakan secara mandiri dalam menurunkan nyeri sedangkan terapi yang lain perlu pendampingan dari

terapis seperti TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) (Sunarti, 2018). Menurut penelitian Virgo (2019) jahe merah lebih efektif dalam menurunkan nyeri sendi dibanding menggunakan jahe emprit dan jahe gajah karena memiliki berbagai kandungan rasa pedas dan hangat diantaranya *gingerol*, pati (52,9%), minyak atsiri (3,9%), dan ekstrak yang larut dalam alkohol (9,93%) lebih tinggi dibanding jahe emprit dan jahe gajah. Kandungan sensasi rasa pedas dan hangat yang lebih tinggi dapat merangsang ereksi penghambatan keluarnya enzim *5-lipooksigenase* serta meningkatkan kelenjar endokrin (Novianti & Azwar, 2021).

Penelitian Etri (2019) tentang efektivitas pemberian kompres jahe dan serai menunjukkan keduanya ada pengaruh terhadap penurunan nyeri sendi dengan memberikan kompres selama 20 menit dalam satu minggu tetapi kompres jahe lebih cepat dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia dibanding kompres serai karena kandungan minyak atsiri pada jahe lebih besar (1-3%) dibanding kandungan minyak atsiri pada serai yaitu (0,4%). Penelitian yang mendukung juga oleh Tejawati (2018) pengaruh kompres jahe gajah dan serai efektif dalam menurunkan nyeri sendi pada *rheumatoid arthritis* namun terdapat perbedaan yang signifikan antara kompres serai dengan kompres jahe gajah dengan *p value*  $0,001 < \alpha$  (0,05) maka disimpulkan kompres jahe gajah lebih efektif daripada kompres serai.

Selanjutnya penelitian yang mendukung juga menurut Ali (2018) hasil pengukuran skala nyeri sendi pada rematik sebelum dilakukan kompres jahe emprit dengan kategori nyeri sedang (70,0%) sedangkan setelah diberikan kompres jahe emprit selama 20 menit mengalami penurunan yaitu dengan kategori nyeri ringan

(75,0%). Maka terjadi perbedaan nyeri sendi sebelum dan sesudah dilakukan kompres jahe emprit pada lansia yang menderita rematik.

Setelah dilakukan analisis dari berbagai penelitian mengenai kompres jahe, didapatkan bahwa kompres hangat jahe sangat efektif. Kompres jahe merah dapat menurunkan nyeri pada sendi dalam proses fisiologis nyeri terjadi tahap transduksi, dimana pada jahe terdapat kandungan gingerol yang mengandung sikloosigenase yang bisa menghambat terbentuknya prostaglandin sebagai mediator nyeri, sehingga terjadi penurunan nyeri sendi. selain itu kandungan gingerol dan rasa hangat yang di timbulkan membuat pembuluh darah terbuka dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga suplai makanan dan oksigen lebih baik dan nyeri sendi berkurang (Novianti & Azwar, 2021).

Berdasarkan beberapa penelitian yang berbeda dapat disimpulkan bahwa kompres jahe efektif dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis*. Namun dari penjelasan diatas dijelaskan bahwa jahe merah lebih efektif dibandingkan jahe lainnya kemudian dalam penelitian tidak dijelaskan prosedur dalam pemberian kompres jahenya. Oleh karena itu, perlu dilakukan peninjauan lebih lanjut mengenai kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis*. Maka peneliti tertarik untuk mengkaji secara *literature review* menggunakan EBN (*Evidence Based Nursing*) mengenai efektivitas kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis*.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dibentuk berdasarkan PICO sebagai berikut.

1. *Population* (P) : Lansia yang mengalami *rheumatoid arthritis*
2. *Intervention* (I) : Kompres jahe merah
3. *Comparison* (C) : Tidak ada *comparison*
4. *Outcome* (O) : Untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia

Sebagaimana yang telah di jelaskan dalam latar belakang diatas bahwa kejadian penderita *rheumatoid arthritis* sangat tinggi maka strategi dalam penanganan *rheumatoid arthritis* salahsatunya dengan cara perawatan menggunakan terapi nonfarmakologi yaitu terapi kompres jahe merah. Rumusan masalah pada penelitian ini “Bagaimana pengaruh kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis*?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan yang ingin dicapai pada kajian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana efektivitas terapi kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* berdasarkan kajian *literature review* menggunakan EBN (*Evidence Based Nursing*) dengan hasil akhir untuk dapat menghasilkan sebuah data yang menjadi sumber informasi bermanfaat.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari peneliti yaitu sebagai berikut:

- a. mengidentifikasi definisi kompres hangat jahe merah.
- b. mengidentifikasi efektivitas terapi kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* berdasarkan kajian literatur.
- c. mengidentifikasi teknik pemberian kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* berdasarkan kajian literatur.
- d. mengidentifikasi frekuensi dan durasi pemberian kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis*.
- e. menyusun standar operasional prosedur (SOP) dari pengaruh kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* berdasarkan beberapa bukti penelitian yang telah ditemukan.

## D. Manfaat Penelitian *Literature Review* dengan EBN

### 1. Manfaat Teoretis

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan referensi keilmuan mengenai pemberian kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis* terhadap peneliti selanjutnya. Selain itu dapat memberikan referensi pada pelayanan asuhan keperawatan, khususnya asuhan keperawatan komunitas sehingga mampu mengatasi nyeri sendi pada lanjut usia.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil *evidence-based nursing* ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan seperti profesi keperawatan. Terapi kompres jahe merah dapat dipraktikkan dalam pelayanan asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan gerontik sehingga mampu mengatasi nyeri sendi pada lansia penderita *rheumatoid arthritis*.

b. Bagi panti werda

Hasil *evidence-based nursing* diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pelayanan di panti werda sebagai alternatif untuk meringkankan gejala nyeri yang menderita *rheumatoid arthritis*. Selain itu dapat dipraktikkan secara mandiri oleh lansia tersebut.