

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tubuh manusia terdapat 230 sendi yang menghubungkan 206 tulang, perubahan tubuh terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh terutama pada sistem muskuloskeletal dan jaringan lain (Fitriani, 2009). Perubahan-perubahan akan terjadi pada tubuh sejalan dengan makin meningkatnya usia. Perubahan tubuh terjadi sejak awal kehidupan hingga usia lanjut pada semua organ dan jaringan tubuh. Keadaan demikian itu tampak pula pada semua sistem musculoskeletal dan jaringan lain yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya beberapa golongan *Arthritis Rheumatoid* (Idris, 2010). Menurut kesepakatan para ahli di bidang Rematologi, *Arthritis Rheumatoid* dapat terungkap sebagai keluhan atau tanda. Dari kesepakatan, dinyatakan ada tiga keluhan utama pada sistem muskuloskeletal yaitu: nyeri, kekakuan (rasa kaku) dan kelemahan, serta adanya tiga tanda utama yaitu: pembengkakan sendi, kelemahan otot, dan gangguan gerak. Umumnya penyakit ini menyerang pada sendi-sendi bagian jari, pergelangan tangan, bahu, lutut, dan kaki. Pada penderita stadium lanjut usia akan membuat sipenderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya menurun (Idris, 2010).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit *Arthritis Rheumatoid*. Dimana 5-10% adalah yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun

(Wiyono, 2010). Lebih dari 355 juta orang di dunia menderita penyakit rematik. Itu berarti, setiap enam orang di dunia ini satu di antaranya adalah penyandang *Arthritis Rheumatoid* yang mana jumlah penduduk dunia tahun 2012 sebanyak kurang lebih 7 miliar jiwa. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan (Wiyono, 2010).

Berdasarkan penelitian Marlina Andriani (2016) didapatkan perbedaan intensitas nyeri arthritis rheumatoid sebelum dan setelah dilakukan kompres serei hangat. Di Indonesia sendiri penyakit reumatoid arthritis tahun 2011 prevalensinya berjumlah 35%, tahun 2012 prevalensinya berjumlah 40%, dan tahun 2013 prevalensinya berjumlah 45%. (Nugroho, 2013). Penelitian Mellynda Wurugian (2014) di dapatkan nilai *value* 0,000 dimana $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita gout arthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. Di Jawa Timur penyakit *Arthritis Rheumatoid* arthritis tahun 2011 berjumlah 37.476.757 penderita, tahun 2012 berjumlah 28.196.000 penderita, tahun 2013 berjumlah 20.719.000 penderita. (Depkes RI, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Ponorogo tahun 2015, jumlah pasien lama *Arthritis Rheumatoid* di Puskesmas Pulung jumlah tertinggi sejumlah 2.341 kasus dan pada jumlah pasien lama dan baru menduduki tertinggi kedua sejumlah 3347 pasien. Berdasarkan hasil rekam medis di Puskesmas Pulung penderita *Arthritis Rheumatoid* tertinggi 52 di Desa Singgahan.

Arthritis Rheumatoid merupakan suatu penyakit yang tersebar luas serta melibatkan semua kelompok ras dan etnik di dunia. Penyakit ini merupakan suatu penyakit *autoimun* yang ditandai dengan terdapatnya *sinovitis erosive simetrik* yang walaupun terutama mengenai jaringan persendian, seringkali juga melibatkan organ tubuh lain yang disertai nyeri dan kaku pada sistem otot (*musculoskeletal*) dan jaringan ikat/ *connective tissue* (Sudoyo, 2007). Lebih mudahya arthritis rheumatoid diartikan sebagai penyakit yang menyerang sendi, otot, dan jaringan tubuh (Utami, 2005) dalam Marlina Andriani (2016).

Penyakit *Arthritis Rheumatoid* berlangsung kronis yaitu sembuh dan kambuh kembali secara berulang-ulang sehingga menyebabkan kerusakan sendi secara menetap. Marlina Andriani (2016) *Arthritis Rheumatoid* dapat mengancam jiwa karena komplikasi mengakibatkan peradangan kelenjar mata dan mulut, peradangan bagian putih, pleuritis, pericardium, anemia, limfoma, vaskulitis. (Gordon *et al.*, 2002) dalam Muhammad Fajrin (2016). *Arthritis Rheumatoid* dapat mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri, keadaan mudah lelah, perubahan citra diri serta gangguan tidur. Dengan demikian hal yang paling buruk pada penderita rheumatoid arthritis adalah pengaruh negatifnya terhadap kualitas hidup (Muhammad Fajrin (2016).

Penatalaksanaan medik dengan pemberian salsilat atau NSAID (*Non Steriodal Anti- Inflammatory Drug*) dalam dosis terapeutik. Tindakan non farmakologi mencakup intervensi perilaku-kognitif dan penggunaan agen-agen fisik. Tujuannya adalah mengubah persepsi penderita tentang penyakit,

mengubah perilaku, dan memberikan rasa pengendalian yang lebih besar (Perry&Potter, 2006). Menggunakan terapi non farmakologis pada kasus rematoid arthritis pada lansia antara lain terapi kompres hangat : Terapi kompres hangat dilakukan pada stadium sub akut dan kronis pada rematoid arthritis untuk mengurangi nyeri, menambah kelenturan sendi, mengurangi penekanan (kompresi) dan nyeri pada sendi, melemaskan otot dan melenturkan jaringan ikat (*tendon ligament extenbility*) (Junaidi, 2006). Kompres hangat dengan suhu 45-50,5 °C dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri (Hidayat, Musrifatul, 2008).

Penggunaan terapi hangat permukaan pada tubuh kita dapat memperbaiki fleksibilitas tendon dan ligamen, mengurangi spasme otot, meredakan nyeri, meningkatkan aliran darah dan meningkatkan metabolisme. Mekanismenya dalam mengurangi nyeri tidak diketahui dengan pasti, walaupun para peneliti sakit bahwa panas dapat menonaktifkan serabut saraf yang menyebabkan spasme otot dan panas tersebut dapat menyebabkan pelepasan endorfin, opium yang sangat kuat, seperti bahan kimia yang memblok transmisi nyeri. Secara umum peningkatan aliran darah dapat terjadi pada bagian tubuh yang dihangatkan karena panas cenderung mengendurkan dinding pembuluh darah, panas merupakan yang terbaik untuk meningkatkan fleksibilitas (Anderson, 2007).

Berdasarkan masalah dan beberapa fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas kompres hangat untuk

mengurangi nyeri *Arthritis Rheumatoid* Di Desa Singgahan, Kecamatan Pulung, Ponorogo ”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah kompres hangat efektif untuk mengurangi nyeri *Arthritis Rheumatoid* Di Desa Singgahan, Kecamatan Pulung, Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektivitas kompres hangat untuk mengurangi nyeri *Arthritis Rheumatoid* Di Desa Singgahan, Kecamatan Pulung, Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi skala nyeri *Arthritis Rheumatoid* sebelum diberi kompres hangat Di Desa Singgahan, Kecamatan Pulung, Ponorogo
2. Mengidentifikasi skala nyeri *Arthritis Rheumatoid* sesudah diberi kompres hangat Di Desa Singgahan, Kecamatan Pulung, Ponorogo.
3. Mengidentifikasi Efektivitas kompres hangat untuk mengurangi nyeri *Arthritis Rheumatoid* Di Desa Singgahan, Kecamatan Pulung, Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sarana untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang Efektivitas kompres hangat untuk mengurangi nyeri *Arthritis Rheumatoid*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah muskuloskeletal.

2. Bagi pasien

Meningkatkan kesadaran pasien dalam mengurangi nyeri osteoarthritis dengan kompres hangat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya untuk meleliti yang berkaitan dengan kompres hangat, nyeri, *Arthritis Rheumatoid*.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Efektivitas kompres hangat untuk mengurangi nyeri *Arthritis Rheumatoid* adalah sebagai berikut:

1. Marlina Andriani (2016) judul Pengaruh Kompres Serei Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Arthritis Rheumatoid Pada Lanjut Usia. Metode eksperimen *one-group pretest-posttets design* dengan menggunakan total sampling, pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara dengan penilaian hasil ukur menggunakan *numeric rantingscale* (NRS) dan melalui observasi dengan penilaian hasil ukur menggunakan skala Wong Barker (skala wajah). Hasil penelitian ini didapatkan perbedaan intensitas nyeri arthritis rheumatoid sebelum dan setelah dilakukan kompres serei

hangat. Kesimpulan bahwa kompres serei hangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri *Arthritis Rheumatoid* dan dapat dilanjutkan sebagai intervensi yang dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita arthritis rheumatoid..

- a. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada waktu penelitian, variabel yang akan diteliti (kompres hangat), Teknik sampling (peneliti menggunakan *purposive sampling*), penilaian hasil ukur menggunakan skala nyeri 1-10
 - b. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang Penurunan Intensitas Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lanjut Usia, Metode eksperimen *one-group pretest-posttest design*
2. Muhammad Fajrin (2016) judul pengaruh terapi tertawa terhadap intensitas nyeri *Arthritis Rheumatoid* pada lansia di unit rehabilitasi sosial wening wardoyo ungaran. desain penelitian eksperimen semu (*Quasi Eksperiment Design*) menggunakan rancangan *pretest posttest* dengan kelompok kontrol (*Pretest-Posttest with Control Group*). Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sedangkan alat pengukuran intensitas nyeri reumatoid arthritis menggunakan *Visual analog scale* (VAS). Hasil penelitian ini didapatkan dihasilkan p-value $0,000 < \alpha$ (0,05), ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna intensitas nyeri reumatoid arthritis pada lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi tertawa.
- a. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada waktu penelitian, variabel yang akan diteliti (kompres hangat), Metode

eksperimen *one-group pretest-posttest design*.

- b. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang Penurunan Intensitas Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lanjut Usia, Teknik sampling (peneliti menggunakan *purposive sampling*), penilaian hasil ukur menggunakan skala nyeri 1-10
3. Yulika Murni Lestari Pulo'o (2014) judul Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Lansia dengan *Arthritis Rheumatoid* di Panti Tresna Werdha Ilomata Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimen* dengan rancangan *one grup pretest-posttest*. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, Uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan ada pengaruh senam lansia terhadap penurunan intensitas nyeri pada lansia dengan.
 - a. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada waktu penelitian, variabel yang akan diteliti (kompres hangat), Metode eksperimen *one-group pretest-posttest design*. penilaian hasil ukur menggunakan skala nyeri 1-10
 - b. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang Penurunan Intensitas Nyeri *Arthritis Rheumatoid* Pada Lanjut Usia, Teknik sampling (peneliti menggunakan *purposive sampling*),