

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rheumatoid Arthritis (RA) atau penyakit rematik merupakan istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan berbagai gangguan muskuloskeletal yang ditandai dengan peradangan pada sendi, jaringan lunak, atau struktur pendukung seperti ligamen dan tendon. Kondisi ini menimbulkan gejala berupa nyeri, kekakuan, pembengkakan, dan keterbatasan gerak yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan mengurangi kualitas hidup penderitanya. Nyeri merupakan gejala utama yang paling sering dilaporkan pasien rematik, dan dapat muncul dalam bentuk nyeri akut ketika terjadi eksaserbasi peradangan. Menurut studi global, penyakit rematik dan *osteoarthritis* merupakan penyebab utama nyeri muskuloskeletal di seluruh dunia, terutama pada usia dewasa dan lansia (Bartholdy *et al.*, 2024).

Penatalaksanaan nyeri pada pasien *rheumatoid arthritis* meliputi terapi farmakologis berupa analgesik maupun antiinflamasi non-steroid, serta intervensi nonfarmakologis yang meliputi teknik relaksasi, kompres hangat, latihan fisik, dan modalitas fisioterapi lainnya. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang memiliki bukti ilmiah kuat dan dapat dilakukan dalam praktik keperawatan mandiri adalah kompres hangat. Pemberian hangat lokal mampu meningkatkan vasodilatasi, aliran darah, relaksasi otot, dan menurunkan persepsi nyeri melalui mekanisme *gate-control theory*, sehingga sangat relevan digunakan pada kondisi peradangan sendi (Aminah *et al.*,

2022; Ratnawati *et al.*, 2020). Dengan meningkatnya angka penyakit rematik dan tingginya keluhan nyeri akut yang dialami pasien, pemilihan intervensi yang aman, efektif, murah, dan minim efek samping menjadi penting dalam upaya memberikan asuhan keperawatan komprehensif.

WHO (2021) melaporkan bahwa lebih dari 1,71 miliar orang di seluruh dunia mengalami gangguan muskuloskeletal, dan sekitar 18–23% di antaranya terkait dengan nyeri sendi seperti rematik dan *osteoarthritis*. Rematik dan *osteoarthritis* memengaruhi sekitar 10–15% populasi lanjut usia, menyebabkan keterbatasan fungsi, penurunan produktivitas, dan peningkatan kebutuhan pelayanan kesehatan (Rahim *et al.*, 2023). Riskesdas 2023 menyatakan bahwa prevalensi penyakit sendi di Indonesia mencapai 19,3%, meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥ 45 tahun, dengan perempuan memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan laki-laki, keluhan nyeri sendi merupakan salah satu dari lima keluhan terbanyak yang dilaporkan masyarakat ketika mengakses layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan (2023) melaporkan bahwa penyakit rematik merupakan bagian dari 10 besar penyakit terbanyak pada kunjungan rawat jalan dan rawat inap pada kelompok usia dewasa dan lansia. Lonjakan angka kunjungan ini menunjukkan adanya kebutuhan akan intervensi nyeri yang lebih efektif, aman, dan mudah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas. Di UPTD Puskesmas Lembeyan, penyakit rematik dan keluhan nyeri sendi termasuk masalah kesehatan yang sering dilaporkan pasien saat datang ke Puskesmas. Sebagian

besar pasien merupakan usia di atas 50 tahun yang mengalami eksaserbasi nyeri akut akibat aktivitas fisik, perubahan cuaca, atau ketidakpatuhan dalam pengelolaan penyakit kronis. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi keperawatan yang tepat dan *evidence-based* untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Secara umum, rematik terjadi melalui proses inflamasi kronis yang mengenai sendi, otot, dan jaringan ikat. Pada fase akut, peradangan akan meningkat sehingga memicu produksi mediator kimia seperti prostaglandin dan sitokin proinflamasi. Mediator ini menstimulasi reseptor nyeri, menimbulkan sensasi nyeri akut, panas, bengkak, dan kesulitan menggerakkan sendi. Kronologi masalah biasanya dimulai dari gejala ringan seperti nyeri setelah aktivitas, kemudian berkembang menjadi kekakuan sendi pada pagi hari, pembengkakan, dan nyeri yang semakin intens pada fase eksaserbasi. Pada beberapa kasus, nyeri menjadi sangat mengganggu sehingga pasien membutuhkan penanganan segera untuk mencegah penurunan fungsi. Jika tidak ditangani dengan baik, peradangan berulang dapat menyebabkan kerusakan sendi permanen, penurunan fungsi muskuloskeletal, dan ketergantungan pada obat analgesik. Beberapa pasien juga mengalami efek samping obat, seperti iritasi lambung, pusing, dan gangguan ginjal akibat penggunaan Obat Anti Inflamasi Non-Steroid (OAINS) jangka panjang. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis yang aman dan tidak menimbulkan efek samping berat seperti kompres hangat menjadi pilihan yang sangat direkomendasikan dalam praktik keperawatan. Sejumlah penelitian mendukung efektivitas *heat therapy*, termasuk kompres

hangat, dalam menurunkan intensitas nyeri pada berbagai gangguan muskuloskeletal (Rahim *et al.*, 2023; Bartholdy *et al.*, 2024; Ratnawati *et al.*, 2020).

Kompres hangat elektrik merupakan salah satu intervensi keperawatan mandiri yang praktis dan mudah diterapkan, dengan keunggulan utama berupa pengaturan suhu yang lebih stabil dan terkontrol dibandingkan kompres hangat konvensional. Penggunaan alat pemanas elektrik memungkinkan pemberian panas yang konsisten pada area nyeri tanpa perlu penggantian media secara berulang, sehingga meningkatkan kenyamanan pasien dan efisiensi tindakan keperawatan. Secara fisiologis, panas yang diberikan bekerja melalui peningkatan sirkulasi darah lokal, relaksasi otot, serta penurunan ketegangan jaringan di sekitar sendi, yang secara langsung berkontribusi terhadap penurunan persepsi nyeri. Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas terapi panas dalam menurunkan nyeri muskuloskeletal. Ratnawati *et al.* (2020) melaporkan bahwa pemberian terapi panas selama 15–20 menit mampu menurunkan skala nyeri secara signifikan pada pasien rematik. Temuan serupa juga disampaikan oleh Aminah *et al.* (2022), yang menunjukkan bahwa terapi panas efektif mengurangi nyeri pada pasien *gout arthritis*.

Selain itu, Rahim *et al.* (2023) menemukan bahwa penggunaan *hot pack* elektrik secara berkelanjutan dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *osteoarthritis* lutut secara bermakna. Selain efektivitasnya dalam menurunkan nyeri, kompres hangat elektrik juga memiliki tingkat keamanan yang baik apabila digunakan sesuai prosedur. Risiko efek samping relatif

rendah karena suhu dapat diatur dan dipantau dengan lebih akurat, sehingga aman digunakan pada berbagai kelompok usia. Dengan karakteristik yang sederhana, terjangkau, serta didukung oleh bukti ilmiah yang kuat, kompres hangat elektrik menjadi pilihan intervensi nonfarmakologis yang relevan dan aplikatif untuk diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagai bagian dari upaya peningkatan kenyamanan dan kualitas hidup pasien dengan nyeri sendi.

Dalam perspektif Islam, kesehatan merupakan amanah dari Allah SWT yang harus dijaga dengan sebaik-baiknya. Ketika seseorang mengalami sakit, Islam menganjurkan untuk berikhtiar mencari pengobatan, sebagaimana sabda Nabi Muhammad SAW: *“Berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan penyakit kecuali menurunkan pula obatnya”* (HR. Abu Dawud). Selain itu, upaya mengurangi penderitaan orang lain merupakan perbuatan yang memiliki nilai ibadah. Dalam Al-Qur'an, Allah SWT berfirman: *“...dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan...”* (QS. Al-Baqarah: 195), yang bermakna bahwa manusia diperintahkan menjaga kesehatan dan mencegah kondisi yang dapat memperparah penyakit. Pemberian kompres hangat elektrik sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri dapat dipandang sebagai bentuk ikhtiar dalam merawat tubuh sekaligus membantu sesama, selaras dengan ajaran Islam yang menjunjung tinggi nilai kasih sayang dan kepedulian terhadap sesama manusia. Dengan demikian, penerapan kompres hangat tidak hanya didukung oleh bukti ilmiah, tetapi juga memiliki landasan spiritual yang kuat dalam ajaran Islam.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Kompres Hangat Elektrik Pada Pasien Rematik (*Rheumatoid Arthritis*) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Puskesmas Lembeyan Magetan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana penerapan kompres hangat elektrik pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Lembeyan Magetan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan kompres hangat elektrik pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Lembeyan Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Lembeyan Magetan.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Lembeyan Magetan.

3. Melakukan perencanaan keperawatan pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Lembeyan Magetan.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Lembeyan Magetan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Puskesmas Lembeyan Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapan dalam bidang keperawatan bagi akademik maupun praktik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait pentingnya penerapan kompres hangat elektrik pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan materi bagi petugas dalam menerapkan kompres hangat elektrik pada pasien

rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bacaan dan pengembangan ilmu mengenai penerapan kompres hangat elektrik pada pasien rematik (*rheumatoid arthritis*) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan penulisan karya ilmiah akhir ners.

