

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perubahan menjadi tua merupakan suatu fase kehidupan yang dialami setiap orang dan setiap manusia. Proses menua ditandai dengan perubahan yang meliputi anatomi dan fisiologi sistem organ, sehingga dapat mempengaruhi fungsi bagian tubuh dan kemampuan secara keseluruhan pada tubuh. Keadaan demikian nampak pada semua organ dan jaringan yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya beberapa masalah kesehatan akibat dari penuaan usia, salah satunya penyakit rematik. Penyakit-penyakit yang dialami lansia mengalami kenaikan seperti penyakit rematik dari 0,1% menjadi 0,3% menunjukkan bahwa pada orang yang berusia 55 tahun keatas banyak mengalami penyakit muskuloskeletal. Penyakit ini mengalami tingkat kedua setelah penyakit kardiovaskuler (Suharjono, Haryono, J., & Indarwati, 2019).

Arthritis Rheumatoid merupakan salah satu penyakit autoimun sistemik kronik yang dapat menyebabkan inflamasi jaringan ikat terutama pada sendi. Penyebab Rheumatoid Arthritis tidak dapat di ketahui, nyeri rematik biasanya muncul tiba-tiba, meskipun mungkin akut, di pacu oleh stressor seperti infeksi, pembedahan, dan trauma. Faktor genetik dan lingkungan sangat berperan dalam perkembangan penyakit ini (LeMone, Priscilla, 2016).

Rheumatoid Arthritis adalah gangguan peradangan kronis autoimun, dimana imun seseorang bisa terganggu dan turun yang menyebabkan hancurnya organ sendi serta lapisan pada sinovial terutama pada tangan, kaki, dan lutut (Masrurroh, A. N., & Muhlisin, 2020). Sebagian besar masyarakat indonesia menganggap spele penyakit rematik, karena tidak menimbulkan kematian padahal rasa nyeri yang di timbulkan sangat menghambat seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Nurwulan, 2017).

Penyakit sendi atau rematik merupakan suatu penyakit inflamasi sistemik kronik pada bagian sendi-sendi tubuh, Salah satu gejala klinik penyakit sendi atau rematik berupa gangguan yang terjadi pada persendian yang di sertai kekakuan, merah, dan pembengkakan yang bukan di sebabkan karena telah terjadinya benturan atau kecelakaan dan berlangsung kronis. Gangguan yang sering muncul terutama pada pagi hari (Kemenkes RI, 2013).

Penyebab utama dari kelainan ini tidak dapat diketahui. Rheumatoid arthritis dapat disebabkan oleh faktor autoimun dan infeksi. Autoimun ini bereaksi terhadap kolagen tipe II, faktor injeksi dapat disebabkan oleh virus dan organisme mikroplasma atau kelompok difteroid yang menghasilkan antigen kolagen tipe 2 dari tulang rawan sendi penderita (Huda & Hardhi, 2015).

Tingginya angka kejadian Rheumatoid Arthritis di pengaruhi oleh banyak faktor yaitu usia, jenis kelamin, genetik, hormoneseks, serta imunitas (Wahyudi, 2014). Jika hal tersebut bukan proses fisiologis yang terjadi pada lansia melainkan proses patologis dimana usia menjadi salah satu faktor terjadinya Rheumatoid Rthritis. Sebagian penderita mengeluh nyeri yang kronik dan hilang timbul, jika tidak segera di obati maka akan menyebabkan kerusakan jaringan, deformitas sendi atau bahkan berujung kematian (Wahyudi, 2014).

Penderita Rheumatoid Arthritis di dunia sebanyak 335 juta jiwa (WHO, 2016). Sedangkan menurut Arthritis Foundation pada tahun 2015 sekitar 22% atau lebih dari 50 juta orang dewasa di amerika serikat yang berusia 18 tahun yang menderita arthritis. Dari data tersebut , sekitar 3% atau 1,5 juta orang dewasa yang mengalami Arthritis Rheumatoid (Chabib, 2016).

Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan dindonesia 11,9 % dan berdasarkan diagnosis gejala penyakit sendi sekitar 24,7%. Prevalensi penyakit sendi di Nusa Tenggara Timur merupakan gejala tertinggi sebanyak (33,1%), kemudian diikuti jawa barat (32,1%), bali (30%), sedangkan prevalensi yang paling rendah yaitu di jawa timur (26,9).

Penyakit rematik dapat terjadi pada orang deawsa akhir menuju lanjut usia. Penderita rematik tertinggi berada pada rentang usia75 tahun keatas, sebanyak 33% pada rentan usia 65 sampai 74 tahun, sedangkan 25,2%, pada lanjut usia. Hal

ini menunjukkan bahwa yang mengalami penderita rematik bertambah seiring dengan bertambahnya usia (Riskesdas, 2018).

Di dunia, Arthritis Rheumatoid merupakan penyakit yang paling umum, menurut WHO (2013) dalam Nadira (2019), melaporkan prevalensi penyakit rematik pada tahun 2013 sebanyak 20% penduduk di dunia, 5 -10 % mengalami penyakit tersebut terjadi pada usia 5 – 10 tahun, kemudian sisanya berusia kurang lebih 55 tahun. Kemudian prevalensi di Indonesia mencapai 29,35% pada tahun 2011, sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 39,47%, dan juga prevalensi pada tahun 2013 sebanyak 45,59% (Susarti, A., & Romadhon, 2019).

Terapi Arthritis Rheumatoid dibedakan menjadi 2 yaitu terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Terapi farmakologis yaitu penyakit radang sendi biasanya berupa pemberian analgetik, anti inflamasi, non-steroid, kortikosteroid dan obat anti rematoid. Sedangkan tindakan non farmakologi dengan cara menghangatkan persendian yang sakit (Pratintya, A. D., & Harmilah, 2012). Kompres merupakan tindakan penggunaan suhu hangat yang dapat menimbulkan efek fisiologi, kompres hangat juga dapat di gunakan sebagai pengobatan nyeri dan juga bisa merileksasikan otot-otot yang tegang (Wurangian, 2014).

Tanaman yang terdapat zat sebagai penghangat anti radang dan dapat memperlancarkan aliran darah seperti serai. Pengolahannya sangat sederhana dengan cara kompres serai hangat. Cara ini dapat di lakukan secara mandiri dan mempunyai resiko yang sangat rendah, di sebutkan dalam buku herbal Indonesia bahwa khasiat dari tanaman serai mengandung minyak atsiri yang bersifat kimiawi dan memiliki efek farmakologi seperti rasa pedas juga bersifat hangat sebagai anti radang juga menghilangkan rasa sakit yang bersifat analgesik juga memperlancarkan sirkulasi darah dan diindikasikan bertujuan untuk mengurangi nyeri sendi, nyeri otot, sakit kepala, dan pegal linu (Hidayat, S. & Napitupulu, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian pemberian terapi kompres hangat serai mempunyai pengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada penderita arthritis rheumatoid pada lansia. Bagi petugas kesehatan hendaknya dapat terus memotivasi lansia dengan cara pemberian edukasi maupun demonstrasi tentang

cara penanganan nyeri secara nonfarmakologis melalui tehnik alternatif dan terapi komplementer lainnya (Ferawati, 2017).

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Yurida Olviani, Erna Lidiasari tahun 2020, terdapat gangguan pada sistem muskuloskeletal yang ditandai dengan munculnya nyeri sendi dan kekakuan yang mengakibatkan penurunan kemampuan fisiologi atau kualitas hidup lansia. Menejemen nyeri bisa dilakukan dengan farmakologi dan nonfarmakologi, salahsatu intervensi nonfarmakologi dengan melakukan kompres hangat serai. Tanaman serai mengandung minyak atsiri yang memiliki sifat pedas dan sifat hangat sebagai anti radang dan menghilangkan rasa sakit atau nyeri. Hasil dari penelitian menunjukkan ada pengaruh kompres serai terhadap penurunan intensitas nyeri arthritis rheumatoid pada lansia. Maka penulis ingin mengaplikasikan tehnik terapi kompres hangat serai pada pasien dengan masalah nyeri akut.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil sekaligus menjadikan judul Karya Tulis Ilmiah: *"Aplikasi Kompres Hangat Serai Pada Lansia Dengan Masalah Nyeri Akut Akibat Rheumatoid Athritis Di Kampung Sukatengah Desa Purwasedar Kecamatan Ciracap"*.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan untuk mengaplikasikan terapi kompres hangat serai terhadap lansia dengan masalah nyeri akut sehingga dapat mengurangi nyeri akut pada penderita arthritis rheumatoid.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan mampu memberikan perkembangan dalam ilm keperawatan serta informasi di bidang keperawatan gerontik mengenai asuhan keperawatan pada klien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung kepada klien sehingga dapat di gunakan sebagai berkas penulisan di dalam melakukan tugas seminar.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan sumber kepustakaan dan perbandingan pada asuhan keperawatan.

c. Bagi Klien

Agar klien dapat mengetahui dan memahami mengenai penyakit maupun pencegahan dan perawatan yang harus dilakukan di rumah.

d. Bagi Lahan Peraktek

Hasil penulisan dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan lagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan.