

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit autoimun mengenai jaringan persendian, melibatkan organ tubuh lainnya yang disertai nyeri dan kaku pada sistem otot (*muskuloskeletal*) dan jaringan ikat (Sudoyono, 2007). Sistem tubuh pada lansia mengalami kemunduran dan sering mengalami nyeri pada persendian (Maryam, 2008).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 20%, penduduk dunia terserang penyakit *arthritis rheumatoid*, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010). Penderita *arthritis rheumatoid* diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang didunia ini menderita rheumatoid. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Jumlah pasien rematik pada tahun 2010, mencapai 2 juta orang, dengan perbandingan pasien wanita tiga kali lebih banya dari pria (Depkes, 2009). Menurut *Arthritis Foundation* (2015), sebanyak 22% atau lebih dari 50 juta orang dewasa di Amerika Serikat berusia 18 tahun atau lebih didiagnosa arthritis. Data tersebut menunjukkan, sekitar 3% atau 1,5 juta orang dewasa mengalami *rheumatoid arthritis* (Arthritis Foundation, 2015). *Rheumatoid arthritis* terjadi pada 0,5-1% populasi orang dewasa di negara maju (Choy, 2012). Prevalensi *rheumatoid arthritis* di Indonesia menurut

hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2010), jumlah penderita *rheumatoid arthritis* di Indonesia tahun 2009 adalah 23,6% sampai 31,3%.

Data pelayanan kesehatan menunjukkan proporsi kasus rematik di Jawa Tengah mengalami peningkatan dibandingkan kasus tidak menular. Keseluruhan pada tahun 2007 proporsi kasus rematik sebesar 17,34%. Kota Semarang penderita rematik terdapat 7,179 kasus rumah sakit dan 33,985 kasus di Puskesmas pada tahun 2008 (Simamora, 2014). Nyeri sebagai gejala utama yang menonjol dan alasan yang paling sering muncul bagi penderita arthritis rheumatoid (Koopman, 2008).

Rasa nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* pada bagian sinovial, sendi, sarung tendo, dan bursa akan mengalami penebalan akibat radang yang diikuti oleh erosi tulang dan destruksi tulang disekitar sendi (Syamsuhidajat, 2010). Hasil penelitian Thompson (2008) nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* berbeda dengan nyeri tipe yang lain, untuk mengatasi nyeri digunakan manajemen nyeri yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Metode pengontrolan nyeri secara nonfarmakologis seperti *massage* sangat penting.

Metode *massage* sangat membantu penurunan nyeri pada *rheumatoid arthritis*. Menurut Danuatmaja (2015), saat terjadi nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*, salah satu untuk mengurangi nyeri tersebut yaitu dengan *massage*. Menurutnya, tiga hingga sepuluh menit massase dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan merangsang produksi endorpin yang menghilangkan sakit

secara alamiah. Hasil analisis rata-rata skala nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* sebelum dilakukan *massage* sebesar 5,8571. Rata-rata skala nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* sesudah dilakukan *massage* sebesar 1,68521. Berdasarkan hitungan matematis selisih penurunan rata-rata skala nyeri pada pasien *rheumatoid arthritis* sebelum dan sesudah intervensi adalah 4,1719 (Simamora A, 2015). Penelitian telah dilakukan oleh Field *et al*(2007) pada orang dewasa berusia 20-65 tahun dengan arthritis yang mengeluhkan nyeri pada tangan diberikan terapi *massage* dengan frekuensi sekali seminggu selama 4 minggu dan massase sendiri dirumah secara teratur. Penelitian yang dilakukan menggunakan beberapa metode *nonfarmakologis* yang dilakukan pada sample 46 orang didapatkan bahwa tehnik pernafasan, relaksasi, akupresur dan *massage* merupakan tehnik yang paling efektif dalam menurunkan nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* (Arifin, 2008).

Hasil pendataan nyeri sendi oleh Puskesmas pada warga di Kelurahan Kratonan sebanyak 13 orang yang menderita *rheumatoid arthritis*. Hasil survei pada 5 orang di Kelurahan Kratonan mengeluhkan nyeri pada tangan, jika mereka merasa nyeri sendi mereka mengobatinya dengan cara dikompres dengan air hangat atau dengan dipijat secara perlahan, dari data tersebut didapatkan 2 orang melakukan kompres air hangat dan 3 orang yang melakukan pijat atau *massage* untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri sendi. Melihat adanya gambaran di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Penerapan Terapi *Massage* Terhadap

Tingkat Nyeri Pada Penderita *Rheumatoid Arthritis* Di Kelurahan Kratonan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh penerapan terapi *massage* terhadap tingkat nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Kratonan ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penerapan terapi *massage* terhadap tingkat nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Kratonan.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu menggambarkan tingkat nyeri sebelum dilakukan penerapan terapi *massage* pada penderita *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Kratonan.

b. Mampu menggambarkan tingkat nyeri sesudah dilakukan penerapan teknik *massage* pada penderita *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Kratonan.

c. Mampu menggambarkan perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi *massage* pada penderita *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Kratonan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan melalui penerapan penelitian tentang penerapan terapi *massage* terhadap penurunan nyeri pada penderita *rheumatoid atritis* sehingga dapat memberikan terapi *non farmakologi* yang efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

2. Bagi Penderita Rheumatoid Atritis.

Teknik *massage* dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan cara *non farmakologi* untuk menurunkan tingkat nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis*.

3. Keluarga

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada penderita *rheumatoid atritis* diharapkan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan terapi *massage*.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat bahwa terapi *massage* sebagai salah satu pilihan cara *non farmakologi* untuk menurunkan tingkat nyeri pada klien dengan *rheumatoid atritis*.