BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kondisi kronis memiliki penyebab yang kompleks dan multipel, umumnya bersifat jangka panjang dan terus-menerus, dan sering menyebabkan kemerosotan dan penurunan kesehatan, meskipun biasanya tidak segera mengancam jiwa, namun kondisi kronis adalah penyebab kematian paling umum dan paling utama (*the departement of health*, 2017). Sedangkan menurut *the departement of health* (2017) menyatakan bahwa dalam Survei Kesehatan Nasional 2014-2015, 1 dari setiap 2 orang Australia (50%) memiliki setidaknya satu yang menonjol (yaitu radang sendi, asma, sakit punggung, kanker, penyakit kardiovaskular, penyakit paru obstruktif kronik, diabetes atau mental kondisi kesehatan. Penyakit menahun juga dikenal sebagai penyakit kronis yang biasanya diderita ketika seseorang sudah dalam tahap usia lanjut.

Semakin meningkatnya usia manusia maka akan berubah pula fungsi organ maupun jaringan tubuh manusia. *World Health Organization* (2015) menyatakan Antara 2015 dan 2050, proporsi dari lansia diperkirakan dua kali lipat dari 12% sampai 22%. Permasalahan yang dihadapi lansia adalah permasalahan kesehatan fisik dan mental khusus. Terdapat 125 juta orang dengan usia 80 tahun bahkan lebih.

Salah satunya adalah rheumatoid artritis atau masalah dalam persendian. Prevalensi RA regional menurut *J Glob Health* (2015) untuk negara berpenghasilan rendah atau menengah adalah 0,40% untuk Asia Tenggara, 0,37% untuk Mediterania Timur, 0,62% untuk Eropa, 1,25% untuk Amerika dan 0,42% untuk wilayah Pasifik Barat. Meta-analisis formal tidak dapat dilakukan untuk wilayah sub-Sahara Afrika karena keterbatasan data.

Penyakit rematik terdiri lebih dari seratus jenis, tetapi bagi orang awam, setiap gejala nyeri, kaku, bengkak, pegal-pegal, atau kesemutan itu semua sering disebut rematik dan dianggap sama saja. Penyakit Rematik yang paling banyak ditemukan pada golongan usia lanjut di lndonesia adaiah osteoarkitis (OA) i50-60)%. Yang kedua adalah kelompok rematik luar sendi (gangguan pada peradangan' penggunaan berlebihan, dan sebagainya). Yang ketiga adalah asam urat *(gout)* sekitar 6%. Sementara penyakit rheumatoid arthritis (RA) di Indonesia hanya 0,l% (1 di antara 1000-5000 orang). Rheumatoid arthritis (RA) adalah kelainan autoimun yang mempengaruhi sendi kecil tubuh. Ini adalah salah satu penyebab utama morbiditas kronis di negara-negara berpenghasilan tinggi, namun sedikit yang diketahui tentang penyakit ini di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (*Health,J Glob* 2015). Sedangkan menurut *centers for disease control and prevention* (2017) Arthritis adalah penyebab kecacatan yang paling umum 4 dari 54 juta orang dewasa yang menderita radang sendi yang

didiagnosis oleh dokter, lebih dari 23 juta orang mengatakan bahwa mereka memiliki masalah dengan aktivitas mereka yang biasa karena arthritis.

Rheumathoid arthritis di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan pada tahun 2013 prevalensi penyakit sendi yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan adalah 11,9 persen dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7 persen. Penyakit rematik dapat berlangsung terus-menerus dan semakin lama semakin berat tetapi ada kalanya hanya berlangsung selama beberapa hari dan kemudian sembuh dengan pengobatan. Namun demikian, kebanyakan penyakit rematik berlangsung kronis, yaitu sembuh dan kambuh kembali secara berulang-ulang sehingga menyebabkan kerusakan sendi secara menetap. Rematik merupakan salah satu penyebab nyeri sendi, dan biasanya nyeri di daerah pergelangan tangan dan jari-jari. Keluhan yang biasa diungkapkan penderita rheumathoid arthritis berupa kaku, nyeri dan bengkak.

Nyeri merupakan kondisi tidak nyaman yang dapat diperlihatkan baik secara verbal maupun nonverbal. Respon seseorang dalam memperlihatkan nyeri dapat dipengaruhi oleh beberapa hal misalnya emosi, tingkat kesadaran, dan pengalaman masa lalu tentang nyeri. Nyeri merupakan hal yang mengganggu seseorang dalam beristirahat, konsentrasi, maupun menganggu kegiatan-kegiatan yang

sebenarnya biasa dilalukan oleh karena itu nyeri dapat mengakibatkan depresi dan merasa tidak berdaya pada sesorang.

Menurut *National Institute of Nursing Research* (2005) rasa nyeri pada penderita rheumathoid arthritis didapatkan skala nyeri rata-rata enam atau nyeri sedang. Untuk mengurangi rasa nyeri biasanya menggunakan terapi analgetik dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi dapat menurunkan emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan dan stres. Salah satu terapi relaksasi adalah dengan menggunakan terapi *guide imagery*. *Guide imagery* merupakan tehnik relaksasi yang bertujuan agar seseorang dapat mencapai suatu efek positif tertentu dengan cara mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiranpikiran mereka dengan menggunakan hal-hal yang membuatnya merasa damai dan menenangkan (Patastik, Tangka, Rottie, 2013). Sedangkan menurut Novarenta (2013) *guided imgery* merupakan suatu tehnik relaksasi dengan cara membayangkan sesuatu yang menyenangkan yang dapat membuat seseorang menjadi nyaman.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 8 februari 2018 Jumlah penderita rheumathoid arthritis di Puskesmas Kartasura terdapat 386 penderita yang terbagi menjadi 12 kelurahan. Dalam 1 tahun terakhir kasus tertinggi berada diwilayah Makam Haji dengan jumlah 117 penderita dengan prosentase 30,31%. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 9 februari 2018 pada 7 orang klien mengeluh nyeri, akan tetapi tindakan yang dilakukan untuk

mengurangi nyeri setiap orang menggunakan cara yang berbeda-beda, tindakan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri 1 orang minum obat secara teratur, 4 orang dibiarkan saja, dan 2 orang lainnya kadang dibawa kerumah sakit dandari keterangan yang diberikan klien bahwa klien tidak pernah melakukan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri yang klien rasakan.Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti "Apakah ada pengaruh terapi *guided imagery* terhadap respon nyeri pada penderita reumathoid arthritis di komunitas".

B. Rumusan Masalah

Rheumatoid arthritis adalah salah satu penyakit kronis dengan keluhan utama nyeri. Terapi nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri terdiri dari berbagai macam salah satunya adalah *guided imagery*. Oleh karena itu penting untuk diteliti apakah ada pengaruh terapi *guided imagery* terhadap gejala nyeri pada penderita rheumatoid arthritis.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui pengaruh terapi *guided imagery* terhadap respon nyeri pada penderita rheumathoid arthritis dikomunitas.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik personal pasien rheumathoid arthritis

   b. Mengidentifikasi respon nyeri sebelum pasien diberikan terapi relaksasi *guided imagery* pada penderita rheumathoid arthritis

c. Mengidentifikasi respon nyeri sesudah pasien diberikan terapi relaksasi *guided imagery* pada penderita rheumathoid arthritis

d. Menganalisa pengaruh pemberian terapi relaksasi *guided imagery* terhadap respon nyeri pada penderita rheumathoid arthritis dikomunitas.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi Instalasi rumah sakit dan profesi kesehatan lain

   Sebagai sumber informasi bagi rumah sakit maupun profesi kesehatan yang lain mengenai pengaruh terapi *guided imagery* dalam terhadap respon nyeri pada penderita rheumathoid arthritis sebagai salah satu terapi tambahan non farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien khususnya pasien rawat jalan. Selain itu juga dapat digunakan sebagai masukan dalam menyusun strategi tatalaksana dalam memberikan terapi rheumathoid arthritis di rumah sakit dan memberikan motivasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien rheumathoid arthritis.

2. Manfaat teoritis

   Meningkatkan pengetahuan dan memberikan pengalaman tentang pelayanan kesehatan dalam memberikan suatu terapi khususnya terapi nonfarmakologis pada penderita rheumathoid arthritis serta sebagai pembanding, pendukung dan pelengkap untuk penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Peneliti

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi *guided imagery* terhadap respon nyeri pasien rheumathoid arthritis di komunitas.

E. Keaslian penelitian

1. Novarenta, Affan (2013) dengan judul *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi.Rancangan penelitian menggunakan *single case study non-exeprimental* dengan jumlah responden 3 orang. Metode pengumpulan data menggunakan skala *numeric pain distress scale* yaitu mengukur nyeri sesudah dilakukan *guided imagery* dengan standart skala nyeri 0-10 dengan kata-kata penjelas. Untuk metode *scoring* membandingkan skala *pre test* dan *post test* serta perbandingan skala intervensi selama menstruasi. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa guided imagery dapat mengurangi rasa nyeri menstruasi. Dari ketiga subjek, pada saat Post Test satu subjek menurunkan intensitas nyeri pada skor 2 yang berarti nyeri ringan. Dua subjek lainnya mengalami penurunan nyeri pada skor 0 yang berarti tidak ada nyeri sama sekali. Perbedaan dengan penelitian ini adalah responden yang akan diberikan *guided imagery*, tempat, waktu, rancangan penelitian.
2. Patasik, Chandra Kristanto,. Rottie, Juli,. Tangka Jon (2013) dengan judul efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dan

guided imagery terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesar* di Irina D Blu RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado.Penelitian ini menggunakan 20 responden dengan menggunakan merode penelitian *kuasi eksperiment* dan desain penelitan menggunakan satu kelompok pre-post tes tanpa kelompok kontrol. Dalam pengambilan sampling menggunakan tehnik *accidental sampling.* Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi yang berisi tentang data umum responden, dan lembar isian nyeri yang terdiri dari nomor, inisial, umur, jam post operasi sectio caesarea, jam terjadinya nyeri, hasil skala nyeri sebelum dilakukan tindakan, lama dan jumlah tindakan, dan hasil skala nyeri sesudah dilakukan tindakan serta lembar intensitas nyeri berupa skala intensitas nyeri 10 poin dengan kata-kata penjelas dan prosedur teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery. Hasil analisi diperoleh nilai p=0,000 dengan kata lain p<0,05. Oleh karena itu maka hipotesis diterima. Jadi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarae.* Perbedaan dengan penelitian ini yaitu responden, tempat, jumlah responden, tehnik pengambilan sampel, dan rancangan penelitian.

3. Prasetyo, Joko Wareng,. Purwanti, Okti sri (2016) dengan judul pengaruh pemberian hypnoanalgesia pada nyeri post operasi fraktur di rumah sakit karima utama Surakarta. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *pre-eksperiment* dengan design penelitian berupa *pre-test post-test control group design.* Populasi yang digunakan berupa pasien post operasi fraktur dengan sampel berjumlah 20 orang, 10 responden kelompok kontrrol dan 10 responden kelompok intervensi, pada penelitian ini tehnik pengambilan sampel yang digunakan adala *accidental sampling.* instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner yaitu *numeric rating scale.* Hasil uji statistic menggunakan *uji wilxocon rank test* skala nyeri *pre test* dan *post test* yang didapatkan hasil signifikansinya 0,004 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi hypoanalgesia pada *post* operasi fraktur di rumah sakit karima utama Surakarta. Perbedaannya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah waktu, tempat, variabel bebas, tehnik pengambilan sampel, jumlah responden, design penelitiannya.