

EFEKTIVITAS PIJAT PUNGGUNG TERHADAP INTENSITAS NYERI REMATIK SEDANG PADA WANITA LANJUT USIA DI DESA KARYAWANGI KABUPATEN BANDUNG BARAT

EFFECTIVENESS OF MASSAGE INTENSITY OF PAIN RHEUMATIC BACK OFTEN IN ELDERLY WOMAN IN THE VILLAGE OF WEST BANDUNG REGENCY KARYAWANGI

Pera Siahaan¹, Nurhayati Siagian², Yunus Elon³

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia

Email: verasiahaan36@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Rematik merupakan masalah persendian yang menimbulkan rasa nyeri baik wanita maupun laki-laki dan sering terjadi pada orang tua dibandingkan pada usia muda. Penanganan yang tepat untuk menangani rematik secara nonfarmakologis salah satunya adalah pijat punggung. Pijat punggung dapat menurunkan rasa nyeri, hal ini disebabkan pijat punggung menghasilkan pelepasan endorfin serta menstimulasi serabut saraf sensorik delta –A dan serabut C sehingga menurunkan impuls nyeri. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas pijat punggung terhadap intensitas skala nyeri sedang pada wanita lanjut usia di Desa Karyawangi Kabupaten Bandung Barat. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan one group pretest-posttest design. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 17 orang sesuai dengan kriteria penelitian. Tingkat nyeri rematik menggunakan Rheumatoid Arthritis Pain Scale (RAPS). Perolehan data nyeri rematik sebelum dan sesudah pemberian intervensi dihitung menggunakan rumus mean. Kemudian dilanjutkan dengan uji statistik melalui uji-t sampel paired. **Hasil** uji statistik pada pijat punggung menunjukkan bahwa $t_{hitung} (8,641) > t_{tabel} (2,120)$ dengan taraf kepercayaan 95% $\alpha = 0,05$ yang berarti bahwa H_0 yang menyatakan tidak ada perbedaan pemberian pijat punggung pada wanita lanjut usia di Desa Karyawangi Kabupaten Bandung Barat di tolak. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat penurunan yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri rematik pada wanita lanjut usia di Desa Karyawangi Kabupaten Bandung Barat. **Diskusi:** Pemberian intervensi pijat punggung selama dua hari dapat menurunkan skala nyeri sedang rematik.

Kata Kunci: Nyeri Rematik, Pijat Punggung

ABSTRACT

Introduction: Rheumatism is a joint problem that it was happen in both women and men also often going on old man than at a young age. The best proper handling to handle rheumatism in nonfarmakologi in one exception is backing massage. Back massage can reduce pain this is because back massage produce to release of endorphin and stimulate sensory nerve fibers-A delta and fibers C thus reducing pain impulses. This study was conducted to know the effectiveness of back massage to scale the intensity of pain was in women aged in Karyawangi Village West Bandung. This study was an experimental study with one group pretest and posttest design. Subjects of this study were 17 in accordance with the criteria. The level of rheumatism pain data before and after intervention administration was calculated using mean formula and continued with statistic test through paired test-t sample. The result of statistic test of back massage was showed that $t_{count} (8,642) > t_{table} (2,120)$ with level of confidence 95 % $\alpha = 0,05$ it mean that H_0 there is no significance different administration in back massage for elder women in Karyawangi Village West Bandung Rejected. The conclusion from the study there was decrease in scale a rheumatic pain in women aged in Karyawangi Village West Bandung. **Discussion:** The gived of intervention is backing massage can reduce pain often.

Keywords: Rheumatic pain, Back Massage

JURNAL
SKOLASTIK
KEPERAWATAN

Vol. 3, No.1
Januari - Juni 2017

ISSN: 2443 – 0935
E-ISSN: 2443 - 1699

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan suatu proses yang alami, yang akan dihadapi oleh setiap orang. Seseorang yang memasuki usia tua akan mengalami penurunan fungsi tubuh seperti: penurunan elastisitas kulit, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan semakin lambat, otot tubuh semakin melemah, kekuatan muskular mulai merosot seperti keluhan nyeri otot, kekakuan, hilang gerakan, dan tanda-tanda inflamasi seperti nyeri tekan, disertai pembengkakan yang mengakibatkan terjadinya gangguan aktivitas sehari-hari (Nugroho & Wahyudi, 2012).

Penyakit rematik sering terjadi pada orang tua dibandingkan pada usia muda, dan dapat menyerang laki-laki maupun perempuan. Rematik sering tampak pada lansia karena salah satu faktor timbulnya rematik adalah usia, semakin tua usia seseorang maka semakin tinggi resiko terjadinya rematik. Saat rematik timbul masyarakat lanjut usia biasanya pergi ke puskesmas dan apotik terdekat untuk membeli obat rematik untuk menghilangkan rasa nyeri (Martono & Darmajo, 2006).

Menurut Dewa, Gede & Basudewa dalam Andi, Hasanuddin, dan Indar (2014) Penyakit rematik juga sering kita dengar, bahkan tidak asing bagi banyak orang, Namun pemahaman yang benar tentang rematik masih belum memuaskan. Penyakit rematik adalah penyakit yang menyerang anggota tubuh yang bergerak yaitu bagian tubuh yang berhubungan antara yang satu dengan yang lain dengan perantaraan persendian, sehingga menimbulkan rasa nyeri. Semua jenis rematik menimbulkan rasa nyeri yang mengganggu terutama pada hambatan dalam bekerja maupun melaksanakan kegiatan sehari-hari sehingga dapat menimbulkan gangguan psikososial seperti kecemasan pada penderita dan keluarga (Nugroho & Wahyudi, 2012).

Menurut American collage Rheumatology, penanganan untuk rematik dapat meliputi

terapi farmakologi dan nonfarmakologi dan tindakan operasi. Teknik nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada penderita rematik diantaranya yaitu dengan pijat, kompres panas atau dingin, stimulasi elektrik saraf kulit transkutan, teknik relaksasi dan istirahat. Tindakan nonfarmakologi juga dapat dikerjakan dirumah dan caranya sederhana. Selain itu tindakan nonfarmakologi juga dapat digunakan sebagai pertolongan pertama ketika nyeri menyerang (Anas, 2006).

Penelitian dari Kristanto dan Maliya (2013) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi pijat punggung terhadap intensitas nyeri rematik pada lansia. Pijat punggung memberikan efek penurunan kecemasan dan ketegangan otot. Rangsangan pijat otot ini di perkaya akan merangsang serabut saraf delta-A dan serabut C serta melepaskan substansi P pada saraf aferen, dimana terdapat mekanreseptor (alat peraba: kulit) sebagai mekanisme pertahanan, serta pada pusat korteks saraf desenden melepaskan opiate endogen yaitu hormone endorphin sebagai penghilang rasa sakit. Sehingga mampu memblok atau menurunkan impuls nyeri. Pijat adalah stimulus kulit tubuh secara umum, dipusatkan pada punggung dan bahu, atau dapat dilakukan pada satu atau beberapa bagian tubuh dan dilakukan sekitar 30 menit masingmasing bagian tubuh untuk mencapai hasil relaksasi yang maksimal.

Berdasarkan wawancara kepada pegawai puskesmas Parongpong untuk mengambil data, bahwa masyarakat di karyawangi ada wanita lanjut usia yang menderita rematik. Dan pegawai puskesmas mengatakan bahwa ketika lansia mengalami nyeri dan kekakuan sendi, lansia tersebut hanya pergi ke puskesmas dan kemudian dokter memberi obat penghilang rasa nyeri. Terapi farmakologi dapat membuat efek ketergantungan pada lansia dan dalam jangka waktu panjang dapat memperberat kerja ginjal. Sedangkan terapi pijat punggung tidak pernah dilakukan di rumah

karena takut dan tidak ada pengetahuan tentang pijat punggung.

BAHAN DAN METODE

Notoatmodjo (2012, hal. 87) menjelaskan bahwa instrumen penelitian adalah alat- alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Dalam penelitian ini instrument penelitian dibagi menjadi dua kelompok yaitu alat penelitian dan bahan penelitian.

Alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri pada subjek adalah lembaran skala nyeri rematik, alat tulis, stopwatch digital, lembaran catatan untuk mendokumentasikan hasil pengukuran skala nyeri responden dan bahan yang digunakan adalah baby oil.

Pengukuran skala nyeri rematik sedang subjek penelitian dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum pemberian pijat punggung dan setelah 2 (dua) hari intervensi untuk melihat efek pemberian pijat punggung terhadap skala nyeri rematik sedang subjek penelitian.

HASIL

Hasil yang dianalisa dalam penelitian ini adalah skala nyeri sedang sebelum dan sesudah pemberian pijat punggung.

Tabel 1 melampirkan hasil analisa skala nyeri rematik sedang sebelum pemberian pijat punggung.

Tabel 1. Hasil skala nyeri rematik sedang Sebelum Intervensi

Subjek (n)	Skala Nyeri Sebelum
1	2
2	2
3	2
4	2
5	2
6	2
7	2
8	2

9	2
10	2
11	2
12	2
13	2
14	2
15	2
16	2
17	2

Dari tabel 1 memperlihatkan nilai rata-rata tingkat skala nyeri rematik sebelum dilakukan pijat punggung pada wanita lanjut usia di Desa Karyawangi Kabupaten Bandung Barat. Hasil statistik memperlihatkan hasil tingkat skala nyeri adalah 2 (dua), yang termasuk kategori Nyeri Sedang.

Tabel 2 melampirkan hasil analisa skala nyeri rematik sedang sesudah pemberian pijat punggung.

Tabel 2. Skala nyeri rematik sedang sesudah intervensi

Subjek (n)	Skala Nyeri Sebelum
1	1
2	1
3	2
4	1
5	1
6	1
7	1
8	1
9	1
10	1
11	1
12	1
13	2
14	1
15	1
16	1
17	2

Pada table 2 menunjukkan bahwa nilai skala nyeri rematik sesudah dilakukan pijat punggung pada wanita lanjut usia di Desa Karyawangi Kabupaten Bandung-Barat adalah 1,1765 yang termasuk dalam kategori Nyeri Ringan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan pijat punggung selama dua hari dapat memberikan perbedaan yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri rematik. Hal ini dapat disebabkan pijat punggung dapat memberikan peredaan nyeri sementara yang efektif, dimana dapat menghasilkan pelepasan endorphin yang menghambat transmisi nyeri serta menstimulasi serabut saraf sensorik delta-A dan serabut C yang kemudian melepaskan substansi P pada saraf aferen, dimana adanya mekanoreseptor yaitu alat peraba pada kulit sebagai mekanisme pertahanan. Terdapat pada pusat korteks yang lebih tinggi di otak memodifikasi nyeri. Alur saraf desenden tersebut akan melepaskan opiat endogen seperti hormon endorphin yang akan membuat seseorang merasa senang (Kozier, et al., 2010).

Teori opiate endogenous, dimana reseptor opiate yang berada pada otak dan spinal cord menentukan dimana sistem saraf pusat mengistirahatkan substansi morfin yang dinamakan endorphin dan enklephalin. Bila nyeri diterima opiate endogen ini dapat dirangsang pengeluarannya oleh stimulasi kulit melalui pijatan. Opiate reseptor ini berada pada ujung saraf sensori perifer (Sari, 2006).

Teori pengendalian gerbang (gate control theory) mekanisme hambatan neural atau spinal terjadi dalam substansi gelatinosa yang terdapat di kornu dorsal nedula spinalis. Impuls saraf yang diterima oleh nosiseptor. Reseptor nyeri pada kulit dan jaringan tubuh dipengaruhi oleh mekanisme tersebut. Posisi hambatan menentukan apakah impuls saraf berjalan bebas atau tidak ke medula dan talamus sehingga dapat mentransmisikan impuls atau pesan sensasi

ke korteks sensorik. Jika hambatan terbuka, impuls dan pesan dapat melewatinya dan di transmisikan secara bebas (Cooper dan Fraser, 2009, hlm. 464).

KESIMPULAN

Pemberian intervensi dengan pemberian pijat punggung selama 2 (dua) hari selama 30 menit/ hari dapat menurunkan skala nyeri rematik sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Purwanto, Erwan dan Dyah Ratih Sulistyastuti. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif, Untuk Administrasi Publik, dan Masalahmasalah Sosial. Gaya Media Jogyakarta.*
- Andi Ahdaniar, Hasanuddin, H. Indar. (2014). 'Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit rematik pada lansia diwilayah puskesmas kassi-kassi kota makasar', *Jurnal Ilmiah kesehatan diagnosis Volume 4 Nomor 2 Tahun 2014.*
- Alimul, & Aziz H. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.*
- Anas, & Tamsuri. (2006). *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri, EGC, Jakarta.*
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika.*
- Balaska, J. (2005). *New Natural Pregnancy. Jakarta: PT. Prima Medika Pustaka*
- Baratawidjaja, KG,, Rengganis, Iris. (2012). *Imunologi Dasar Edisi 10. FKUI. Jakarta.*
- Brunner & Suddarth. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Edisi 8. Jakarta: EGC.*

- Corwin, & Elizabeth J. (2009). Patofisiologi: Buku Saku. EGC. Jakarta.
- Depkes RI. (2006). Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Rematik. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Fraser, Diane, M & Cooper, M.A. (2009). Buku Ajar Bidan Myles. Jakarta: EGC
- Martono & Darmojo. (2006). Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut). FKUI: Jakarta .
- Guyton & Hall. (2007). Fisiologis Kedokteran. Jakarta : EGC.
- Junaedi Iskandar. (2013). Rematik dan Asam Urat. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Popular.
- Kozier, Erb, Berman. Snyder. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume: 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta
- Lestari Indah, Nurhayati Yeti. Setiyado ari (2013). Terapi Kompres Jahe dan Massage Pada Osteoarthritis di Panti Wreda Surakarta.
- Mansjoer, Arif. (2009). Kapita Selekta Kedokteran Jilid 1 Edisi 3. Jakarta: Media Aesculapius.
- Masfufah & Ernie. (2013). Gambaran Pengetahuan Tentang Penyakit Rematik Pada Wanita Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung. Jurnal Universitas Pendidikan Indonesia.
- Meiliasari & Mila. (2002). Menyusui Hanya Tugas Ibu. Diambil tanggal 15 maret 2016 dari <http://cyberwoman.cba.net.id>
- Monsdragon. (2004). Pregnancy Information (Effleurage dan Massage). <http://www.onsdragon.org/pregnancy>
- effleurage. Diunduh tanggal 15 maret 2016.
- Notoadmojo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho & Wahyudi, H. (2012). Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Edisi 3. Buku Kedokteran EGC: Jakarta.
- Nursalam. (2008). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Jakarta: EGC.
- Price, S. A, & Wilson, L. M., (2006). (Penerjemah: Pendit BU dkk.). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Edisi 6. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Ramadhan. 2009. Penyakit yang sering terjadi pada lansia. [Available] <http://stikeskabmalang.wordpress.com/2009/10/3/> (Diakses tanggal 20 oktober 2015).
- Sari, L.O.R.K., (2006). Pemanfaat Obat Tradisional Dengan Pertimbangan dan Keamanannya. Universitas Jember. Majalah Ilmu Kefarmasian. Vol 3.
- Siregar, S., (2013). Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual dan Spss Edisi Pertama. Jakarta: Kencana
- Sjamsuhidajat, R (2010). Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-de Jong Edisi 3. EGC. Jakarta.
- Smeltzer & Bare. (2008). Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.

- Stromborg, M, Olsen, S. Instrument For Clinical Health- Care Research Third edition. Canada: Jones and Barflett Publishers International.
- Sudjana. (2005). Metode Statistika. Tarsito. Bandung.
- Sugiyono. (2009). Metode Penelitian Administrasi. Bandung : Alfabeta
- Sunyoto, D. (2012). Statistika Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Suarjana, & I Nyoman. (2009). Arthritis Reumatoid Dalam Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi V. Interna Publishing. Jakarta.
- Tamsuri, (2007). Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri EGC, Jakarta.
- Thomas Kristanto & Arina Maliya. (2011). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Reumatik Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Pembantu Karang Asem.
- Trisnowijaya Bambang. (2012). Keterampilan Dasar Massage. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wahyudi. (2009). Kepemimpinan Kepala Sekolah Dalam Organisasi Pembelajaran. Bandung: Alfabeta
- World Health Organization (2009). Rheumatoid Arthritis. Diunduh: www.who.RheumatoidArthritis.com . Diperoleh Tanggal 08 Oktober 2015 .