



IMPLEMENTASI TERAPI BACK MESSAGE UNTUK MENGATASI NYERI PADA PASIEN RHEMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI

Aina Kuriya Pratiwi¹, Nina Olivia², Ade Irma Khairani³

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

²Dosen Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

³Dosen Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

E-mail: ainakuriya799@gmail.com

Article History:

Received: 05-08-2024

Revised: 25-08-2024

Accepted: 03-09-2024

Keywords: Rheumatoid Arthritis, Nyeri, Back Message

Abstract: Latar belakang Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit imun. Akibat yang umumnya di alami penderitanya adalah Nyeri. Salah satu terapi secara non farmakologis untuk mengatasi nyeri pada RA adalah dengan terapi Back Massage. Back Massage merupakan tindakan massage pada area punggung dengan menggunakan lotion atau balsem yang dapat memberikan sensasi hangat pada permukaan kulit, mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah sehingga aktivitas sel aktif menurunkan nyeri. **Metode penelitian** deskriptif dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan pendekatan asuhan keperawatan di mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Penelitian ini menggunakan dua pasien dengan RA yang memiliki nyeri skala ringan sampai dengan berat. Yang dilakukan selama 30 menit dalam waktu enam hari, di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai serta intervensi keperawatan menurut SIKI (2018). **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa masalah nyeri pada pasien I dan II teratasi dilihat dari penurunan skala nyeri yang dialami pasien yaitu dari skala sedang menjadi skala ringan. **Kesimpulan** pemberian terapi back message efektif untuk mengatasi nyeri pada pasien RA yang dilakukan dalam 30 menit selama 6 hari.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit inflamasi kronis sistemik yang ditandai dengan pembengkakan dan nyeri sendi, serta destruksi membran sinovial persendian. RA dapat mengakibatkan terjadinya disabilitas berat serta mortalitas dini (Chris Tanto, 2014).

Menurut data *World Health Organization* (2020) menyatakan bahwa penderita RA diperkirakan 17,6 juta (95%) orang dari seluruh usia yang menderita RA secara global, meningkat sebesar 121% dengan tingkat prevalensi adalah 208 dari 8 kasus per 100.000

penduduk, mengalami peningkatan sebesar 14-1% diseluruh tahun, prevalensi RA lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki laki, dengan tingkat prevalensi secara global berdasarkan standar usia pada tahun 2020 sebesar 293 dari 5 (95%) per 100.00 penduduk untuk perempuan dan 119 dari 8 per 100.000 untuk laki laki. Rasio prevalensi berdasarkan usia adalah usia mencapai pucaknya pada kelompok usia 75-79 tahun pada tahun 2020 dengan 828 dari 2 kasus per 100.000 penduduk. Dan diperkirakan terdapat 38.300 kematian (95% UI 33.500 hingga 44.000).

Berdasarkan perkiraan Rekomendasi perhimpunan reumatologi indonesia tahun 2021 diperkirakan jumlah penderita RA di Indonesia belum diketahui dengan pasti, namun saat ini diperkirakan tidak kurang dari 1,3 juta orang menderita RA di Indonesia dengan perhitungan berdasarkan angka prevalensi RA di dunia antara 0,5-1%, dari jumlah penduduk indonesia 268 juta jiwa pada tahun 2020. Berdasarkan perkiraan Rekomendasi perhimpunan reumatologi indonesia tahun 2021 Data di Indonesia dari *the Indonesia RA national registry* menunjukkan angka RA sebesar 24,5%.

Masalah yang sering terjadi pada lansia salah satunya nyeri karena radang pada persendian yaitu RA (Aspiani, 2014 dalam jurnal wakhidah, 2019). Pada lansia RA biasanya sering terjadi di sendi tangan, siku, kaki, pergelangan kaki, dan lutut. Nyeri dan bengkak pada sendi dapat berlangsung secara terus menerus dan semakin lama gejala keluhannya terasa semakin berat dan menyebabkan terjadinya hambatan mobilisasi fisik (Wakhidah, 2019). Massage yang dapat dilakukan perawat untuk pasien RA adalah terapi back massage. Back massage digunakan untuk menurunkan nyeri pada pasien RA.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Suci and Pramono, 2019) tentang Penerapan Terapi *Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri RA pada dua orang lansia di pelayanan sosial lanjut usia dewanta cilacap. Berdasarkan hasil yang di dapatkan pengkajian awal kedua responden didapatkan data intensitas nyeri skala 5 ringan-sedang (0-10), setelah dilakukan back massage selama 3 hari berturut-turut dilakukan selama 10 menit didapatkan data penurunan intensitas nyeri yaitu dari masing-masing skala nyeri menjadi 2 ringan. Hal ini didukung pula oleh berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Kristanto dan Maliya, 2011) dengan judul “pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri Rheumatoid arthritis pada lansia di wilayah kerja puskesmas kampar pada tahun 2020”. Berdasarkan pengkajian awal kedua respon didapatkan data intensitas nyeri skala 5 ringan-sedang, setelah dilakukan back massage selama 6 hari berturut-turut dilakukan selama 30 menit didapatkan data penurunan intensitas nyeri yaitu dari masing-masing skala nyeri menjadi 2 ringan-sedang.

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik meneliti dan memberikan asuhan keperawatan terapi *back massage* untuk mengatasi nyeri pada pasien RA pada lansia.

LANDASAN TEORI

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit inflamasi kronis sistemik yang ditandai dengan pembengkakan dan nyeri sendi, serta destruksi membran sinovial persendian. Rheumatoid arthritis dapat mengakibatkan terjadinya disabilitas berat serta mortalitas dini (Chris tanto, 2014).

Patofisiologi dari RA ialah Dipercaya bahwa pajanan terhadap anti gen yang tidak teridentifikasi (misal virus) menyebabkan respons imun menyimpang pada pejamu yang rentan secara genetik. Sebagai akibatnya, anti bodi normal (imunoglobulin) menjadi auto anti bodi dan menyerang jaringan pejamu. Anti bodi yang berubah ini, biasanya terdapat pada orang yang mengalami RA, disebut faktor Reumatoid (Reumatoid factor, RF). Anti bodi yang dihasilkan sendiri berikatan dengan anti gen mereka dalam darah dan membran

sinovial, membentuk kompleks imun. Kompleks imun diaktivasi oleh kompleks imun, memicu respons inflamasi pada jaringan sinovial. Leukosit tertarik ke membran sinovial dari sirkulasi, tempat neutrofil dan makrofag menengesti kompleks imun dan melepaskan enzim yang mendegradasi jaringan sinovial dan kartilago artikular. Aktivasi limfosit B dan T menyebabkan peningkatan produksi faktor reumatoid dan enzim yang meningkatkan dan melanjutkan proses inflamasi. Membran sinovial rusak akibat proses inflamasi dan imun. Membran sinovial membengkak akibat infiltrasi leukosit dan menebal karena sel berproliferasi dan membesar secara abnormal. Prostaglandin memicu vasodilatasi, dan sel sinovial dan jaringan menjadi hiperaktif. Pembuluh darah baru tumbuh untuk menyokong hiperplasia sinovial, membentuk jaringan granula vaskular disebut pannus.

Lanjut usia adalah tahap akhir perkembangan pada kehidupan manusia yang dimulai dari usia 60 tahun hingga hampir mencapai 120 atau 125 tahun. Adapun lanjut usia dapat diklasifikasi: lansia awal (65 hingga 74 tahun), lansia menengah (75 tahun atau lebih), dan lansia akhir (85 tahun atau lebih) (pipit et al, 2018). Pada lansia sering mengalami masalah degeneratif salah satunya adalah RA. Tanda dan gejala dari RA Menurut *American Rheumatism Association* (ARA) tahun 1987 adalah Kaku pada pagi hari (morning stiffness). Pasien merasa kaku pada persendian dan disekitarnya sejak bangun tidur sampai sekurang-kurangnya 1 jam sebelum perbaikan maksimal.

Nyeri adalah penyakit yang ditandai dengan perasaan tidak nyaman yang hanya dapat dijelaskan secara akurat oleh orang yang terkena, karena setiap orang mengalami rasa sakit dan ketidaknyamanan (Alimul, 2015). *Back massage* yang dilakukan pada punggung adalah bagian yang sangat penting bagi penurunan nyeri yang terjadi karena rematik, kesehatan tubuh manusia. *Back Massage* salah satu tehnik memberikan tindakan masase pada punggung selama 10- 15 menit. Usapan dengan lotion/balsem memberikan sensasi hangat dengan mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah lokal.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Adapun subjek penelitian pada studi kasus ini adalah Lansia yang menderita RA dengan masalah keperawatan nyeri, sedangkan kriteria eksklusi ialah lansia yang tidak bersedia menjadi responden, lansia yang menderita RA dengan masalah keperawatan komplikasi. Penelitian ini dilakukan di UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai dengan lama waktu penelitian 3 hari dibulan januari. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Metode analisa data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk tabel dan narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus agar mudah dipahami oleh pembaca, serta menggunakan rencana asuhan keperawatan menurut PPNI : SDKI (2017), SLKI (2018) dan SIKI (2018). Penelitian dilakukan setelah melakukan persetujuan dari Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan, selanjutnya mengirim surat tersebut ke Dinas sosial kota Medan. Peneliti melakukan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai tempat penelitian dilakukan. Setelah mendapat izin untuk meneliti, kemudian peneliti mencari pasien yang kriterianya sesuai dengan yang peneliti harapkan. Lalu setelah terbiasa saling percaya antara peneliti dengan partisipan. Kuisisioner data demografi diberikan kepada responden dengan

menekan masalah etik yang meliputi *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden), *Anonimity* (Tanpa nama), *Confidentiality* (Kerahasiaan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Identitas Pasien

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik dan identitas pasien dan hasil anamnesis di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

Tabel 1 Identitas dan Hasil Anamnesa

No	Identitas pasien	Kasus I	Kasus II
1	Nama	Ny. R	Ny.M
2	Umur	77 Tahun	70 Tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
4	Pendidikan	Sarjana	SMP
5	Status	Janda	Janda
6	Agama	Islam	Islam

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data dari kasus I dan kasus II memiliki perbedaan, kasus 1 umur 77 tahun, pendidikan sarjana pada kasus II klien dengan umur 70 tahun, pendidikan SMP. Dan berjenis kelamin Perempuan.

b. Diagnosa Keperawatan

Tabel 2 Diagnosa Keperawatan

Kasus I	Kasus II
Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi musculoskeletal kronis ditandai dengan Klien merasakan nyeri sendi pada lutut sebelah kiri, klien mengatakan nyeri seperti perih di sendi pada lutut sebelah kiri, Klien mengatakan nyeri yang dirasakan timbul secara bertahap, Klien mengatakan nyeri terasa pada klien ingin berdiri dan saat ingin melakukan aktivitas, Klien mengatakan nyeri dirasakan \pm 3 tahun yang lalu, Klien mengatakan takut menggerakkan kaki sebelah kiri, klien mengatakan kesulitan dalam beraktivitas, Klien mengatakan sudah pernah memeriksanya ke poli selama ini klien hanya menggunakan minyak kuduk, Klien mengatakan sehari-hari mengkonsumsi obat ibuprofen, Aktivitas klien dibantu oleh ibu pengasuh, Klien mengatakan melakukan aktivitas dibantu menggunakan tongkat, Kekuatan otot: 4 pada ekstremitas bawah kiri, Klien mengatakan tidak mengerti tentang penyakit, Skala Nyeri 5 (0-10), Kekuatan otot : 4 pada ekstremitas bawah kiri, Klien tampak kesakitan, Klien tampak lemas, Klien tampak memegang lututnya yang sakit, Klien tampak memijat kakinya, Klien tampak kesulitan dalam beraktivitas, Klien tampak gelisah, Aktivitas klien tampak dibantu dengan menggunakan alat bantu yaitu tongkat, Tanda-	Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi musculoskeletal kronis ditandai dengan Klien mengatakan nyeri sendi pada lutut sebelah kanan, klien mengatakan nyeri seperti perih di sendi lutut sebelah kanan. Klien mengatakan nyeri yang dirasakan secara bertahap, Klien mengatakan nyeri terasa pada saat pagi hari, terlalu lama berdiri dan saat melakukan aktivitas, Klien mengatakan nyeri dirasakan \pm 4 tahun yang lalu, Klien mengatakan takut menggerakkan kaki sebelah kanan, klien mengatakan kesulitan dalam beraktivitas, klien mengatakan mengkonsumsi obat sehari-hari yaitu amlodipine, glimepiride, metformin, Klien mengatakan sudah pernah memeriksanya ke poli klien mendapatkan obat pereda nyeri yaitu ibuprofen dan jika nyeri klien hanya menggunakan minyak kuduk, Aktivitas klien dibantu oleh ibu pengasuh, Skala Nyeri 5 (0-10), Klien tampak kesakitan, Klien tampak memegang lututnya yang nyeri sebelah kanan, Klien tampak memijat kakinya Klien tampak kesulitan dalam beraktivitas, Klien tampak gelisah, Klien tampak lemas dikarenakan lututnya sering mengalami nyeri, Tanda-tanda vital: TD : 150/70 mmHG, Temp : 36,5°C, RR : 22x/I, HR : 90 x/i

tanda vital: TD : 140/80 mmHg, T : 37°C, RR : 22x/I, HR : 97x/i.
--

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa kasus 1 memiliki diagnosa yang sama yaitu Nyeri Kronis berhubungan dengan Kondisi muskuloskeletal kronis.

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 3 Rencana Keperawatan Pada Kasus 1 dan 2

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
1.	Nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kesulitan dalam beraktivitas, Klien tampak gelisah, Aktivitas klien tampak dibantu dengan menggunakan alat bantu yaitu tongkat, Tanda-tanda vital : TD : 140/80 mmHg, T : 37°C, RR : 22x/I, HR : 97x/i.	<p>Tingkat nyeri (L.08066) setelah dilakukan intervensi selama 24 jam, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat Keluhan nyeri menurun Meringis menurun Sikap protektif menurun Gelisah menurun Kesulitan tidur menurun Berfokus pada diri sendiri menurun Perasaan depresi (tertekan) menurun Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun Anoreksia menurun Frekuensi nadi membaik Pola nafas membaik Focus membaik Pola tidur membaik 	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri Identifikasi skala nyeri Identifikasi respons nyeri non verbal Identifikasi faktor yang memberatkan dan memperingan nyeri Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi <i>back massage</i> Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) Fasilitasi istirahat dan tidur Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Jelaskan strategi meredakan nyeri <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat Ajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

d. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus 1 dan kasus 2 merupakan tindakan keseluruhan sesuai dengan intervensi keperawatan yang tertera, implementasi terapi *back message* untuk mengatasi nyeri pada pasien *rheumatoid arthritis* pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai.

e. Evaluasi

Dari evaluasi yang telah dilakukan, peneliti melakukan intervensi dan implementasi selama 6 hari. Dari hasil evaluasi tersebut diperoleh hasil yang berbeda antara kasus 1 dan kasus 2. Setelah dilakukan pemberian terapi *back message* masalah nyeri pada kasus 1 mengalami penurunan dari skala 5 (sedang) menjadi skala 1 (ringan). Sedangkan pada kasus 2 dari skala 5 (sedang) menjadi skala 1 (ringan).

Pembahasan**a. Tahap pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 januari 2024 sampai 20 januari 2024 didapatkan hasil data wawancara dan observasi secara dari kedua pasien Ny.R dan Ny.M secara langsung. Didapatkan data identitas kasus 1 dengan nama Ny.R adalah seorang lansia berumur 77 tahun. Jenis kelamin perempuan, beragama islam, pekerjaan tidak ada, suku bangsa batak mandailing, pendidikan terakhir S1 fakultas hukum, status perkawinan belum menikah. Saat ini pasien mengalami penyakit rheumatoid arthritis sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu.

Didapatkan data identitas kasus 2 dengan nama Ny.M adalah seorang lansia berumur 70 tahun. Jenis kelamin perempuan, beragama islam, pekerjaan tidak ada, suku bangsa jawa, pendidikan terakhir SMP, status perkawinan menikah(janda). Saat ini pasien mengalami penyakit rheumatoid arthritis sejak kurang lebih 4 tahun yang lalu.

Riwayat penyakit dahulu pada kasus 1 pasien Ny.R mengatakan nyeri sendi lutut sebelah kiri sudah mengalami nyeri kurang lebih sejak 3 tahun yang lalu. Dari data hasil pengkajian analisa data yaitu dengan data subjektif : klien mengatakan nyeri sendi lutut sebelah kiri, (P) nyeri pada saat ingin berdiri dan saat ingin melakukan aktivitas, (Q) nyeri seperti ditusuk-tusuk, (R) nyeri di sendi lutut sebelah kiri, (S) skala nyeri 5 dari 0-10 (nyeri sedang), (T) hilang timbul, Klien mengatakan nyeri dirasakan ± 3 tahun yang lalu, Klien mengatakan takut menggerakkan kaki sebelah kiri, klien mengatakan kesulitan dalam beraktivitas, Klien mengatakan sudah pernah memeriksanya ke poli selama ini klien hanya menggunakan minyak kuduk, Klien mengatakan sehari hari mengkonsumsi obat ibuprofen, Aktivitas klien dibantu oleh ibu pengasuh, Klien mengatakan melakukan aktivitas dibantu menggunakan kruk, Kekuatan otot: 4 pada ekstremitas bawah kiri

Data objektif : Skala Nyeri 5 (0-10), Kekuatan otot : 4 pada ekstremitas bawah kiri, Klien tampak kesakitan, Klien tampak lemas, Klien tampak memegang lututnya yang sakit, Klien tampak memijat kakinya, Klien tampak kesulitan dalam beraktivitas, Klien tampak gelisah, Aktivitas klien tampak dibantu dengan menggunakan alat bantu yaitu tongkat, Tanda-tanda vital TD : 140/80 mmHg, T : 37°C, RR : 22x/I, HR : 97x/i

Riwayat penyakit dahulu pada kasus 2 pasien Ny.M mengatakan nyeri sendi lutut sebelah kanan sudah mengalami nyeri kurang lebih sejak 4 tahun yang lalu. Dari data hasil pengkajian analisa data yaitu dengan data subjektif : klien mengatakan nyeri sendi lutut sebelah kanan, (P) nyeri pada saat ingin berdiri dan saat ingin melakukan aktivitas(mencuci pakaian,sholat), (Q) nyeri seperti ditusuk-tusuk, (R) nyeri di sendi lutut sebelah kanan, (S) skala nyeri 5 dari 0-10 (nyeri sedang), (T) hilang timbul, Klien mengatakan nyeri dirasakan \pm 4 tahun yang lalu, Klien mengatakan takut menggerakkan kaki sebelah kanan, klien mengatakan kesulitan dalam beraktivitas, klien mengatakan mengkonsumsi obat sehari-hari yaitu amlodipine,glimepiride, metformin, Klien mengatakan sudah pernah memeriksa penyakit nya ke poli klien mendapatkan obat pereda nyeri yaitu ibuprofen dan jika nyeri klien hanya menggunakan minyak kuduk, Aktivitas klien dibantu oleh ibu pengasuh, Kekuatan otot: 4 pada ekstremitas bawah kanan, Klien mengatakan tidak mengerti tentang penyakit

Data objektif : didapatkan data pasien Skala Nyeri 5 (0-10), Klien tampak kesakitan, Klien tampak memegang lutut nya yang nyeri sebelah kanan, Klien tampak memijat kakinya, Klien tampak kesulitan dalam beraktivitas, Klien tampak gelisah, Klien tampak lemas dikarenakan lututnya sering mengalami nyeri, Tanda-tanda vital: TD : 150/70 mmHg, T: 36,5°C, RR : 22x/I, HR : 90 x/i.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan teori yang dimodifikasi dari doenges (2014) dan SDKI (2018) terdapat 5 diagnosa yaitu: nyeri sendi, resiko jatuh, gangguan mobilitas fisik, manajemen kesehatan tidak efektif kurang pengetahuan. Berdasarkan data pada kasus 1 terdapat 3 diagnosa yaitu nyeri kronis.

c. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan Nyeri kronis pada teori dengan kasus 1 dan 2 berjumlah 9, bersumber dari SDKI (2018) yaitu: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respons nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memberatkan dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan.

Berdasarkan rencana keperawatan didapatkan dari kedua responden mempunyai rencana keperawatan yang sama. Rencana keperawatan di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai hampir sama dengan rencana tindakan pada teori modifikasi antara doengos dan SIKI (2018) Adapun rencana keperawatan dengan kedua kasus diatas adalah

Rencana keperawatan yang ada di teori namun tidak ada di kasus adalah Libatkan keluarga untuk membantu klien dalam meningkatkan pergerakan.

Rencana keperawatan yang ada di kasus namun tidak ada di teori adalah mengajarkan klien teknik terapi back massage 1x sehari dengan durasi 30 menit selama 6 hari di wisma, Evaluasi teknik terapi back massage yang dilakukan pada klien.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan intervensi SIKI (2018) pada kasus 1 dan kasus 2 yaitu mengajarkan teknik terapi back massage 1x sehari dengan durasi 30 menit selama 6 hari di wisma.

e. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 pada tanggal 15 Januari 2024 sampai 20 Januari 2024 selama 6 hari. Pada hari pertama pada hari Senin tanggal 15 Januari 2024 setelah dilakukan terapi *back massage* didapatkan hasil kedua klien Ny.R dan Ny.M skala nyeri sendi lutut berada di skala nyeri 5 belum ada perubahan pada hari pertama tanda-tanda vital Ny.R : TD : 140/80 mmHg, T : 37,5°C, HR : 97 x/I, RR : 22 x/I dan Ny.M tanda-tanda vital TD : 150/70 mmHg, T : 36,5°C, HR : 90 x/I, RR : 22 x/I. Pada perawatan hari kedua pada Selasa 16 Januari 2024 setelah dilakukan tindakan terapi *back massage* didapatkan hasil kedua klien Ny.R dan Ny.M masih belum ada perubahan didapatkan hasil skala nyeri berada di angka 5. Klien Ny.R dan Ny.M mengatakan belum juga mengalami perubahan pada sendi lutut dan nyeri belum berkurang, tanda-tanda vital Ny.R: TD : 135/80 mmHg, T : 36,8°C, HR : 93 x/I, RR : 22 x/I dan Ny.M tanda-tanda vital TD : 140/90 mmHg, T : 36,3°C, HR : 93 x/I, RR : 22 x/I. Pada perawatan hari ketiga pada Rabu 17 Januari 2024 setelah dilakukan tindakan terapi *back massage* didapatkan hasil kedua klien Ny.R dan Ny.M skala nyeri berada di angka 4, di hari ketiga mulai ada penurunan skala nyeri pada kedua klien Ny.R dan Ny.M klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang, tanda-tanda vital Ny.R: TD : 130/90 mmHg, T : 36,5°C, HR : 90 x/I, RR : 22 x/I dan Ny.M tanda-tanda vital TD : 138/80 mmHg, T : 36,3°C, HR : 88 x/I, RR : 22 x/I. Pada perawatan hari keempat 18 Januari 2024 setelah dilakukan tindakan terapi *back massage* didapatkan hasil kedua klien Ny.R dan Ny.M skala nyeri berada di angka 3 klien tampak terlihat senang karena nyeri mulai berkurang, tanda-tanda vital Ny.R: TD : 130/90 mmHg, T : 36,3°C, HR : 90 x/I, RR : 22 x/I dan Ny.M tanda-tanda vital TD : 135/100 mmHg, T : 36,2°C, HR : 100 x/I, RR : 22 x/I. Pada perawatan hari kelima 19 Januari 2024 setelah dilakukan tindakan terapi *back massage* didapatkan hasil Ny.R dan Ny.M skala nyeri sudah berada di angka 2 klien mengatakan nyeri pada sendi lutut berkurang, tanda-tanda vital Ny.R: TD : 130/90 mmHg, T : 36,3°C, HR : 90 x/I, RR : 22 x/I dan Ny.M tanda-tanda vital TD : 130/90 mmHg, T : 36,3°C, HR : 88 x/I, RR : 22 x/I. Pada perawatan hari keenam 20 Januari 2024 setelah dilakukan tindakan terapi *back massage* didapatkan hasil Ny.R dan Ny.M skala nyeri sudah mulai menurun berada di angka 1 klien tampak terlihat nyaman dan senang dikarenakan nyeri sendi lututnya berkurang, tanda-tanda vital Ny.R: TD : 120/90 mmHg, T : 36,0°C, HR : 90 x/I, RR : 22 x/I dan Ny.M tanda-tanda vital TD : 128/90 mmHg, T : 36,0°C, HR : 90 x/I, RR : 22 x/I. Kedua klien mengatakan sudah merasakan sedikit perubahan setelah mampu mencapai target waktu dalam melakukan Teknik terapi *back massage* yaitu 30 menit. Pada evaluasi hari terakhir didapatkan skala nyeri kedua klien menjadi 1.

Hal ini didukung pula oleh berdasarkan penelitian pengkajian awal kedua respon didapatkan data intensitas nyeri skala 5 ringan-sedang, setelah dilakukan *back massage* selama 6 hari berturut-turut dilakukan selama 30 menit didapatkan data penurunan intensitas nyeri yaitu dari masing-masing skala nyeri menjadi 2 ringan-sedang. (Kristanto dan Maliya, 2011).

KESIMPULAN

Evaluasi yang dapat dilakukan selama penelitian 6 hari pada Ny.R meliputi data subjektif berupa pasien mengatakan nyeri sendi lutut sebelah kiri sudah lebih berkurang setelah dilakukan terapi *back massage* 1 x sehari selama 30 menit, Skala nyeri sudah turun

dari skala 5 (sedang) menjadi skala 1 (ringan) yaitu artinya nyeri ringan, tanda-tanda vital TD: : 130/90 mmHg, T : 36,5°C, HR : 90 x/I, RR : 22 x/I.

Evaluasi yang dapat dilakukan selama penelitian 6 hari pada Ny.M meliputi data subjektif berupa pasien mengatakam nyeri sendi lutut sebelah kanan sudah lebih berkurang setelah dilakukan terapi back massage 1 x sehari selama 30 menit, Skala nyeri sudah turun dari skala 5 (0-10) menjadi skala 1 (0-10) yaitu artinya nyeri ringan, tanda tanda vital TD : 138/80 mmHg, T : 36,3°C, HR : 88 x/I, RR : 22 x/I.

Sehingga dapat disimpulkan terapi back massage efektif dilakukan pada pasien rheumatoid arthritis untuk mengatasi masalah nyeri.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada klien 1 dan klien 2 yang telah bersedia sebagai responden dan mempermudah peneliti dalam melakukan penelitian. Dan peneliti juga mengucapkan terimakasih banyak kepada pihak UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai dan Instansi Pendidikan yang telah memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFRENSI

- [1] Aspiani. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Jilid 1. Jakarta: Salemba Medika.
- [2] Alimul. (2015). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Salemba Medika.
- [3] Christanto, dkk. (2014). Kapita Salekta Kedokteran. Edisi 4. Jakarta : Media Aedculapius
- [4] Pipit. (2018). Buku ajar lansia. UM Surabaya publishing. https://books.google.co.id/books?id=aPmvDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Buku+lansia&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ovdme=1&sa=X&ved=2ahUKEwilhaGyjeeCAxU11zgGHYVXAB8Q6wF6BAGPEAU#v=onepage&q=Buku%20lansia&f=false
- [5] Pramono, W.H. and Suci L, Y.W. (2019) 'Penerapan Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arhtritis Pada Lansia', Jkep,4(2), pp. 137–145. doi:10.32668/jkep.v4i2.263.
- [6] Lancet Rheumatol. (2023):Global, regional, and national burden of rheumatoid. Elsevier doi: 10.1016/S2665-9913(23)00211-4