

**PENERAPAN *BACK MASSAGE* PADA PENURUNAN NYERI
KRONIS PASIEN LANSIA DENGAN *RHEUMATOID
ARTRITIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CITRA MEDIKA KOTA LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



LYARA HERNIVA YUDISTIRA

NIM : PO.71.20.3.22.057

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI DIII KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

**PENERAPAN *BACK MASSAGE* PADA PENURUNAN NYERI
KRONIS PASIEN LANSIA DENGAN *RHEUMATOID
ARTRITIS* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CITRA MEDIKA KOTA LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

**Diajukan Kepada Poltekkes Kemenkes Palembang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**



**LYARA HERNIVA YUDISTIRA
NIM : PO.71.20.3.22.057**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PRODI DIII KEPERAWATAN
LUBUKLINGGAU
TAHUN 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lyara Herniva Yudistira
NIM : PO.71.20.3.22.057
Program Studi : D-III Keperawatan Lubuklinggau
Institusi : Poltekkes Kemenkes Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Lubuklinggau, Juni 2025
Pembuat Pernyataan



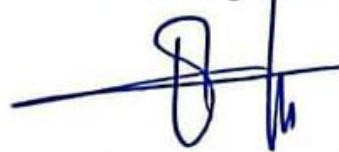
Lyara Herniva Yudistira
PO.71.20.3.22.057

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos.,S.Kep.,M.Kes
NIP. 197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Susmini,SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 197210051994032003

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lyara Herniva Yudistira NIM PO.71.20.3.22.057 dengan judul "Penerapan *Back Massage* Pada Penurunan Nyeri Kronis Pasien Lansia Dengan *Rheumatoid Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025." telah diperiksa dan disetujui.

Lubuklinggau, Juli 2025

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi, S.Sos.,S.Kep.,M.Kes
NIP.197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Susmini, SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP.197210051994032003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah

**“Penerapan *Back Massage* Pada Penurunan Nyeri Kronis Pasien Lansia Dengan
Rheumatoid Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota
Lubuklinggau Tahun 2025”**

Disusun oleh:
Lyara Herniva Yudistira
PO71.20.3.22.057

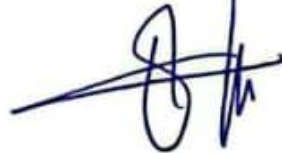
Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal
Juli 2025

Pembimbing Utama



Nadi Aprilyadi S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP. 197704221996031001

Pembimbing Pendamping



Susmini, SKM., S.Kep., Ns. M.Kes
NIP.197210051994032003

Lubuklinggau, Juli 2025
Ka. Prodi Keperawatan Lubuklinggau



Susmini, SKM., S.Kep., Ns. M.Kes
NIP.197210051994032003

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Lyara Herniva Yudistira NIM PO.71.20.3.22.057 dengan judul "Penerapan *Back Massage* Pada Penurunan Nyeri Kronis Pasien Lansia Dengan *Rheumatoid Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025 "telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 2 Juli 2025.

Penguji Ketua

Nadi Aprilvadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes
NIP.197704221996031001

Dewan Penguji

Penguji Anggota I

Zuraidah, SKM., S.Kep., MKM
NIP.196612171989112001

Penguji Anggota II

Bambang Soewito, SKM., S.Kep., M.Kes
NIP.197408311994031002

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Lubuklinggau



Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes
NIP.197210051994032003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji

" Setiap Kesulitan ada Kemudahan"

(Al-Inyirah : 5-6)

"Tidak ada mimpi yang terlalu tinggi. Tak ada mimpi yang patut untuk diremehkan.

Lambungkan setinggi yang kau inginkan dan gapailah dengan selayaknya yang kau harapkan."

Maudy Ayunda

"Dream as high as the sky. If you fall, you will fall among the stars."

PERSEMBAHAN:

Bismillahirrahmanirrahim Alhamdulillah segala puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT., atas limpahan rahmat, hidayah, dan nikmat-Nya yang tak terhingga. Berkat izin dan kehendak-Nya, penulis masih diberikan kekuatan, kesehatan, serta kesempatan untuk menjalani setiap proses hingga akhirnya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Karya ini penulis persembahkan dengan penuh ketulusan kepada:

1. Cinta pertama dalam hidupku, Bapak Eko Wahyudi. Terima kasih atas cinta yang tulus, doa yang tak pernah henti mengiringi setiap langkahku, dan setiap usaha dan tetes keringat yang Bapak curahkan demi menjadikanku sosok yang layak Bapak banggakan. Percayalah, kebanggaanku terhadap Bapak jauh lebih besar dari apa pun di dunia ini.
2. Pintu surgaku, Ibunda tercinta Yelsi Helisa. Terima kasih atas doa-doa yang tak pernah henti terlantun dari bibirmu, atas segala usaha dan dukungan yang tiada pernah surut mengiringi langkahku. Berkat kasih dan pengorbananmu, satu per satu cita-cita yang Ibu titipkan kini mulai terwujud. Bu, bukan aku yang hebat tapi doa Ibu yang begitu kuatlah yang mengantarku hingga ke titik ini.
3. Adikku tersayang Risma Dwi Amalia Terima kasih sudah ikut serta dalam proses penulis menempuh pendidikan selama ini, terima kasih atas semangat, doa dan cinta

yang selalu diberikan kepada penulis. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat, adikku!

4. Keluarga besarku Bani Ismo Wiyono dan Sarnomi Family terimakasih untuk dukungan dan motivasi yang di berikan kepada penulis sehingga penulis lebih semangat untuk melanjutkan perjalanan demi menggapai cita- cita.
5. Sahabatku dari kecil Valeria Nata Aptria terimakasih sudah memberikan semangat dan selalu menjadi pendengar setiap keluhan penulis dalam segala hal, sukses selalu kedepannya sahabat baikku.
6. Rambang pride ayukku Brylianti Medica Natasha dan Nikita Meidiani terimakasih sudah menjadi sosok pengayomku selama 3 tahun di rantau *congratulation guys we did it!* semangat menuju level selanjutnya!
7. Sahabat-sahabatku selama di bangku perkuliahan Heni Pajar Sari, Eka Defi Ananda, Shelvy Juneka Saputri, Vita Aulia Afra Amatulloh, Tri Wahyuni, Dhea Anggara, Putri Sukma Dewi, M.Hilal Hamdi dan Bayu Dwi Samudra terimakasih telah menjadi keluarga tak sedarah yang selalu memberi support, tenaga, dan berjalan bersama sampai di titik ini. *See U On Top Guys!*
8. Ns. Wella juartika, M.Kep , Mba Santri Syarifatul Mardiah, A.Md.T., Mba Elis Malasari, A.Md., Bubu Risti Chandani, S.Kom terimakasih untuk semua nasihat dan motivasi kepada penulis untuk selalu menjadi orang yang bisa menghadapi semua tantangan dan masalah yang ada terimakasih untuk semua kebaikan yang tidak bisa penulis balas dalam segi apapun, sehat selalu yaa!
9. Bocil kesayangan onty Ahmad Qadhi Annajasyi, terimakasih sudah mewarnai hari hari penulis selama 2 tahun di bangku perkuliahan semoga qadhi selalu tumbuh menjadi anak yang baik dan menjadi kebanggaan bubu.
10. Nabila Rahmania Terimakasih telah menjadi *partner* penulis mulai dari pengambilan data awal sampai dengan selesainya proses pengerjaan KTI, semangat untuk semua yang akan di lewati kedepannya , ingat kata katamu “nangis dulu baru kerjain” sukses selalu bil!
11. Kakak kakak pembimbingku kak Putri R. Faroqo, A.Md.Kep dan kak Dita Inka Puspita, A.Md.Kep terimakasih telah memberi bimbingan dan semangat kepada penulis untuk terus belajar , Sukses selalu kak!
12. Kakak-kakak burung kak Anita Wulandari, A.Md.Kep dan kak Triana Swampera, A.Md.Kep terimakasih sudah mau di repotkan penulis terimakasih untuk ilmu ilmu

yang kalian ajarkan walaupun hanya 2 tahun bersama tetapi beribu cerita sudah kita lewati, sukses selalu kak *see u soon*.

13. Kepada adik adik bimbinganku Syindi Fradila, Dhea Monika, Yola Aprilia dan Nia Ramadhani terimakasih sudah selalu memberikan support kepada penulis untuk selalu semangat dalam setiap proses, semangat kuliah buat kalian sukses selalu ya!
14. Naila Dwi Yanti dan M Hakim Iqbal Romzi terimakasih sudah memberikan semangat kepada penulis walaupun sering kali membuat celotehan yang sedikit menyebalkan jangan pernah bosan menjadi orang baik ya, semangat kuliah sukses selalu!
15. Teruntuk semua teman-teman seperjuangan angkatan 21, Terima kasih atas 3 tahun ini kita lalui bersama, semoga kita di berikan kesuksesan Aamiin.
16. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu terimakasih telah mendoakan dan memberikan dukungan hingga saat ini baik secara langsung ataupun tidak langsung.
17. Dan yang tak kalah penting, terima kasih kepada diriku sendiri Lyara Herniva Yudistira, yang telah bertahan dengan teguh dan berhasil melalui setiap lika-liku perjalanan selama masa perkuliahan yang penuh tantangan. Terima kasih karena memilih untuk terus melangkah, ketika menyerah seolah menjadi jalan yang lebih mudah. Aku bangga pada diriku karena mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan segenap hati, meski jalan yang dilalui jauh dari kata mudah. Inilah awal dari sebuah perjalanan panjang menuju medan perjuangan yang sesungguhnya.

Akhir kata, kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan sekali lagi penulis ucapkan terima kasih. Semoga Allah Swt memberikan balasan yang lebih baik dari sisinya. Penulis mengharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat baik bagi kita semua Aamiin.

Lubuklinggau, Juni 2025

Lyara Herniva Yudistira

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah inidilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelah Ahli Madya Keperawatan DIII Keprawatan Lubuklinggau Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Muhamad Taswin, S.Si, Apt, MM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palembang.
2. Dr. Mulyadi.,S.Kp.M.Kep selaku Ketua Jurusan/Ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Poltekkes Palembang.
3. Hj. Susmini , SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program studi Dipolma III Keperawatan Lubuklinggau.
4. Nadi Aprilyadi,S.Sos.,S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Susmini,SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Radiyusmar, SKM.,MAP selaku kepala UPT Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan penelitian
7. Zuraidah,SKM.,S.Kep.,MKM selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dan bimbingan.
8. Bambang Soewito,SKM.,S.Kep.,M.Kes selaku penguji pendamping yang telah memberikan masukan dan bimbingan.
9. Ns. Saponbra Wijaya,S.Kep.,M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik terima kasih banyak atas bimbingannya selama 3 tahun ini
10. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Prodi Keperawatan Lubuklinggau yang telah memberikan bimbingan, serta pengarahan dengan penuh perhatian dan kesabaran dalam proses perkuliahan.

Semoga bantuan serta budi baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah akhir ini dapat bermanfaat.

Lubuklinggau, Juli 2025

Penulis

ABSTRAK

Yudistira, Lyara Herniva . 2025. Penerapan *Back Massage* Pada Penurunan Nyeri Kronis Pasien Lansia Dengan *Rheumatoid Arthritis*. Program Diploma III Keperawatan Lubuklinggau, Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang Pembimbing (I): Nadi Aprilyadi,S.Sos.,S.Kep.,M.Kes. Pembimbing (II): Susmini,SKM.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

Latar belakang: *Rheumatoid Arthritis* (RA) adalah penyakit autoimun sistemik kronis yang menyebabkan peradangan, nyeri, dan perubahan struktural pada sendi jika tidak ditangani dengan tepat. Salah satu metode non-farmakologis yang terbukti efektif untuk mengurangi nyeri adalah teknik *back massage*. *Back massage* dapat membantu meredakan ketegangan otot, meningkatkan aliran darah, serta mengurangi sinyal nyeri dengan cara meningkatkan produksi endorfin dan merangsang sistem saraf parasimpatik, yang pada gilirannya juga menurunkan peradangan lokal pada area yang terpengaruh. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua orang subjek lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau pada Mei 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara dan pengukuran skala nyeri. Intervensi *back massage* dilakukan selama tiga hari berturut-turut selama 15–20 menit. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penerapan *back massage* selama tiga hari berturut-turut, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subjek dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan pada Subjek I dari skala nyeri 6 menjadi 1 dan Subjek II dari skala nyeri 6 menjadi 3. **Kesimpulan:** Penerapan *back massage* menunjukkan penurunan skala nyeri pada lansia penderita *Rheumatoid Arthritis*

Kata kunci: *Rheumatoid Arthritis*, Nyeri, *Back Massage*.

ABSTRACT

Yudistira, Lyara Herniva. 2025. Application of Back Massage to Reduce Chronic Pain in Elderly Patients with Rheumatoid Arthritis. Program Diploma III in Lubuklinggau, Department of Nursing, Health Polytechnic of Palembang. Advisor (I): Nadi Aprilyadi, S.Sos., S.Kep., M.Kes. Advisor (II): Susmini, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes.

Background: *Rheumatoid Arthritis* (RA) is a chronic systemic autoimmune disease that causes inflammation, pain, and structural changes in the joints if not properly managed. One non-pharmacological method proven effective in reducing pain is *back massage*. Back massage can help relieve muscle tension, improve blood circulation, and reduce pain signals by increasing endorphin production and stimulating the parasympathetic nervous system, which in turn helps decrease local inflammation in the affected areas.

Method: This study used a descriptive design with a case study approach involving two elderly subjects with *Rheumatoid Arthritis* in the working area of Citra Medika Public Health Center, Lubuklinggau City, in May 2025. Data were collected through interviews and pain scale measurements. The *back massage* intervention was administered for three consecutive days for 15–20 minutes each session. **Results:** The results showed that after the application of *back massage* for three consecutive days, there was a reduction in pain levels in both subjects from moderate to mild pain. Subject I's pain scale decreased from 6 to 1, and Subject II's pain scale also decreased from 6 to 3. **Conclusion:** The application of back massage showed a reduction in pain levels in elderly patients with *Rheumatoid Arthritis*.

Keywords: *Rheumatoid Arthritis*, Pain, *Back Massage*.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR BAGAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep <i>Rheumatoid Arthritis</i>	6
2.2 Konsep Nyeri.....	12
2.3 Konsep <i>Back Massage</i>	15
2.4 Konsep Lansia	19
2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan RA	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	39
3.1 Rancangan Studi Kasus	39
3.2 Kerangka Studi Kasus	39
3.3 Definisi Istilah	40
3.4 Fokus Studi Kasus	40
3.5 Subjek Studi Kasus.....	40
3.6 Tempat Dan Waktu Studi Kasus	41
3.7 Instrumen dan Metode Pengumpulan Data	41
3.8 Analisa Dan Penyajian Data.....	41
3.9 Etika Studi Kasus	42
BAB IV HASIL STUDI KASUS.....	43
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian Puskesmas Citra Medika.....	43
4.2 Gambaran Umum Subjek Studi Kasus	44
4.3 Pengkajian	46
4.4 Analisa Data	60
4.5 Diagnosa Keperawatan.....	62
4.6 Prioritas Masalah Asuhan Keperawatan Keluarga	62

4.7 Intervensi Keperawatan.....	66
4.8 Implementasi Keperawatan	68
4.9 Lembar Observasi Skala Nyeri.....	84
BAB V PEMBAHASAN.....	86
5.1 Pengkajian	86
5.2 Diagnosa Keperawatan.....	88
5.3 Intervensi Keperawatan.....	89
5.4 Implementasi Keperawatan	89
5.5 Evaluasi Keperawatan	90
BAB VI PENUTUP	94
6.1 Kesimpulan.....	94
6.2 Saran	94
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gerakan <i>Efluerage</i>	16
Gambar 2. 2 Gerakan <i>Friction</i>	17
Gambar 2. 3 Gerakan <i>Petrissage</i>	17
Gambar 2. 4 Gerakan <i>Vibration</i>	17
Gambar 2. 5 Gerakan <i>Tapotement</i>	18

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Keterangan Skala Nyeri Numerik 0-10	14
Tabel 2. 2 Skoring Diagnosa Keperawatan Keluarga.....	32
Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan	34
Tabel 4. 1 Data Luas Wilayah Kelurahan Puskesmas Citra Medika	43
Tabel 4. 2 Pengkajian asuhan Keperawatan keluarga	46
Tabel 4. 3 Pemeriksaan Fisik Subjek I Ny.S	54
Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik Subjek II Ny.J.....	57
Tabel 4. 5 Analisa data Subjek I Ny.S	60
Tabel 4. 6 Analisa data Subjek II Ny.J	61
Tabel 4. 7 Diagnosa Keperawatan.....	62
Tabel 4. 8 Prioritas Masalah Subjek I	62
Tabel 4. 9 Prioritas Masalah Diagnosa.....	63
Tabel 4. 10 Prioritas Diagnosa Keperawatan Subjek I (Ny.S)	63
Tabel 4. 11 Prioritas Masalah Diagnosa I.....	64
Tabel 4. 12 Prioritas Masalah Diagnosa II	65
Tabel 4. 13 Prioritas Diagnosa Keperawatan Subjek II (Ny.J).....	65
Tabel 4. 14 Intervensi Keperawatan Pada Kedua Subjek.....	66
Tabel 4. 15 Implementasi Keperawatan Subjek I Ny.S	68
Tabel 4. 16 Implementasi Keperawatan Subjek II Ny.J	76
Tabel 4. 17 Skala Nyeri Subjek I Ny.S.....	84
Tabel 4. 18 Tabel Skala Nyeri Subjek II Ny.J	85

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 <i>Web of Caution Rheumatoid Arthritis</i>	9
Bagan 2. 2 Pengukuran Skala Nyeri Numerik	14
Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Studi Kasus.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Persetujuan Judul
Lampiran 2	Surat Pengantar Permohonan Studi Pendahuluan Dari Prodi Keperawatan Lubuklinggau
Lampiran 3	Surat Persetujuan Izin Studi Pendahuluan Dari Puskesmas Citra Medika
Lampiran 4	Surat Pengantar Permohonan Izin Penelitian Dari Prodi Keperawatan Lubuklinggau
Lampiran 5	Surat Persetujuan Izin Penelitian Dari Puskesmas Citra Medika
Lampiran 6	Standar Operasional Prosedur <i>Back Massage</i>
Lampiran 7	Ethical Clearence
Lampiran 8	Sertifikat Pelatihan <i>Massage</i>
Lampiran 9	Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (Psp)
Lampiran 10	Informed Consent
Lampiran 11	Lembar Ceklist Skala Nyeri
Lampiran 12	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 13	Satuan Acara Penyuluhan <i>Rheumatoid Arthritis</i>
Lampiran 14	Leaflet
Lampiran 15	Lembar Konsul Proposal Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 16	Lembar Konsul Karya Tulis Ilmiah
Lampiran 17	Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit jangka panjang yang memicu peradangan di berbagai bagian tubuh dan sering kali ditandai dengan nyeri pada sendi (WHO, 2023). Penyakit ini juga sering disebut penyakit autoimun yang terjadi ketika sistem kekebalan tubuh yang secara keliru menyerang jaringan tubuh sendiri. Dalam penanganannya harus segera agar tidak menyerang lapisan sendi, menimbulkan pembengkakan yang menyakitkan dan dapat berujung pada erosi tulang serta perubahan bentuk sendi (Mayo Clinic, 2023).

Rheumatoid Arthritis terjadi karena beberapa faktor resiko yaitu: usia, jenis kelamin, stress, dan Indeks Masa Tubuh (IMT) (Novianty et al., 2024). Populasi *Rheumatoid Arthritis* (RA) lanjut usia terdiri dari RA yang muncul setelah usia 60 tahun dan individu yang didiagnosis RA di awal kehidupan yang menua secara alami. Populasi RA lanjut usia berkembang karena harapan hidup yang meningkat dan peningkatan insiden RA yang muncul pada usia lanjut. RA yang muncul pada usia lanjut tampaknya memiliki pola klinis yang khas dan mungkin profil biologis yang berbeda dengan RA yang muncul pada usia dini (Serhal et al., 2020)

Rheumatoid Arthritis lebih umum terjadi di negara industri, dipengaruhi oleh demografi seperti usia rata-rata tinggi, paparan racun lingkungan, gaya hidup berisiko, dan keterbatasan diagnosis di negara berpenghasilan rendah. Sekitar 70% penderita adalah wanita, 55% di antaranya berusia di atas 55 tahun. Sebanyak 13 juta penderita dengan keparahan sedang hingga berat dapat memperoleh manfaat dari rehabilitasi. *Rheumatoid Arthritis* penyakit autoimun sistemik yang mempengaruhi berbagai sistem tubuh, seperti sendi-sendi pada tangan, pergelangan tangan, kaki, pergelangan kaki, lutut, bahu, dan siku (WHO, 2023).

Di Indonesia, pada tahun 2018 tercatat sebanyak 7,30% atau sekitar 713.783 orang mengalami masalah pada penyakit sendi, sekitar 358.057 di antaranya merupakan Wanita. Prevalensi penyakit sendi di Sumatera Selatan pada tahun 2018 mencapai 6,48% dari populasi usia di atas 15 tahun, atau sekitar 23.688 orang. Dari jumlah tersebut, 5,55% (11.993 orang) adalah laki-laki, sedangkan 7,43% (11.695 orang) merupakan perempuan (Riskesdas, 2018).

Di Kota Lubuklinggau, mencatat sebanyak 644 penduduk yang mengalami masalah penyakit sendi, Angka ini menunjukkan bahwa sekitar 4,04% dari total populasi di kota Lubuklinggau (Riskesdas, 2018). Pada Puskesmas Citra Medika, penyakit arthritis menjadi salah satu dari sepuluh besar penyakit terbanyak yang dialami oleh pasien. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 179 kunjungan lansia mengalami masalah pada sendi. Situasi ini semakin meningkat pada tahun 2024 dengan 576 kunjungan lansia, dari jumlah tersebut 52,08% adalah perempuan, sementara 47,92% merupakan laki-laki. Rata-rata kunjungan lansia perbulan dengan diagnosa arthritis sebanyak 52 kunjungan. Berdasarkan data tersebut terlihat jumlah kunjungan lansia meningkat.

Seiring bertambahnya usia, lansia lebih rentan terkena *Rheumatoid Arthritis* (RA) akibat perubahan pada sistem imun, degenerasi sendi, serta faktor hormonal dan lingkungan. *Immunosenescence*, atau penuaan sistem imun, membuat tubuh lebih mudah mengalami peradangan kronis dan meningkatkan risiko penyakit autoimun seperti RA. Selain itu, keausan alami pada sendi menyebabkan lapisan tulang rawan dan jaringan sinovial melemah, memperburuk peradangan yang terjadi. Penurunan hormon estrogen setelah menopause juga berkontribusi terhadap meningkatnya kasus RA pada wanita lansia. Tak hanya itu, paparan faktor risiko sepanjang hidup, seperti kebiasaan merokok, pola makan yang kurang sehat, dan kurangnya aktivitas fisik, dapat mempercepat munculnya penyakit ini. Meskipun RA tidak dapat disembuhkan, menjalani pola hidup sehat, rutin berolahraga, serta berkonsultasi dengan tenaga medis dapat membantu mengelola gejala dan meningkatkan kualitas hidup penderita (Novianty et al., 2024).

Tatalaksana dalam *Rheumatoid Arthritis* dapat dilakukan baik farmakologis maupun non farmakologis. Pada farmakologis diberikan Anti-Inflamasi Non-Steroid (NSAID). Anti-Inflamasi Non-Steroid (NSAID) digunakan untuk meredakan nyeri dan peradangan pada *Rheumatoid Arthritis* (RA). Contohnya Aspirin, yang diberikan sesuai dosis terapeutik. Beberapa obat lain dalam kelompok ini meliputi Acetyl Salicylic Acid dan Choline Salicylate sebagai analgesik dan antiinflamasi, Indomethacin (Indocin), Ibuprofen (Motrin), Tolmetin Sodium (Tolectin), Naproxen (Naprosyn), dan Sulindac (Clinoril) yang efektif mengurangi nyeri dan inflamasi, serta Piroxicam (Feldene) untuk inflamasi kronis. NSAID bekerja dengan menghambat enzim COX guna mengurangi produksi prostaglandin, penyebab utama nyeri dan peradangan. Namun, penggunaannya perlu diawasi dokter karena risiko efek samping, seperti gangguan pencernaan dan kardiovaskular (Nasrullah, 2016).

Penatalaksanaan non farmakologi dapat dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya yaitu terapi back massage. Efektivitas terapi *back massage* dalam mengurangi nyeri, khususnya pada lansia yang mengalami rematik, telah dibuktikan melalui beberapa penelitian. Menurut Komalasari & Tintin (2022) dalam penelitian mereka menunjukkan bahwa terapi back massage efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*, dengan adanya perbedaan yang signifikan dalam skala nyeri sebelum dan setelah terapi.

Menurut Prasetyaningsih (2023) dalam studi kasus yang dilakukannya di Desa Kepoh, Sambu, Boyolali menunjukkan bahwa setelah terapi *back massage* diterapkan selama tiga hari berturut-turut, terdapat penurunan intensitas nyeri pada responden. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *back massage* dapat memberikan manfaat yang nyata dalam mengurangi nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*, bahkan dengan durasi terapi yang relatif singkat.

Terapi *back massage* merupakan metode non-farmakologis yang efektif dalam meredakan nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis*. Penelitian menunjukkan penurunan signifikan dalam intensitas nyeri pada dua klien, di mana keduanya mengalami peralihan dari nyeri sedang ke nyeri ringan. Klien I mengalami penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 1, sementara klien II dari 5 menjadi 2 (Pome et al., 2024). Terapi *back massage* dilakukan selama 3 hari berturut-turut, masing-masing 15–20 menit, dengan pijatan perlahan menggunakan lotion atau balsem untuk efek hangat. Teknik ini membantu merilekskan otot, meningkatkan aliran darah, serta memicu respons relaksasi pada sistem saraf otonom, yang pada akhirnya mengurangi nyeri dan kekakuan sendi. (Komalasari & Tintin, 2022).

Selain memberikan efek pengurangan pada nyeri fisik, *back massage* juga memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan emosional pasien. Kesejahteraan emosional ini memainkan peran penting dalam mengurangi persepsi nyeri secara keseluruhan, karena hubungan antara kondisi mental dan fisik yang saling memengaruhi. Sensasi nyaman yang dirasakan saat pijatan, serta rasa relaksasi yang dihasilkan, dapat membantu pasien untuk merasa lebih tenang, rileks, dan damai secara mental. Kondisi ini tidak hanya meningkatkan suasana hati, tetapi juga membantu menciptakan pengalaman yang lebih positif selama proses penyembuhan, sehingga pasien merasa lebih baik secara keseluruhan baik secara fisik maupun emosional (Pome et al., 2024).

Berdasarkan survei awal didapatkan bahwa pasien mendapatkan tindakan kolaborasi farmakologi dan edukasi rendam kaki. Untuk penerapan *back massage* belum pernah dilakukan. Penerapan *back massage* dirasa dapat menjadi pendamping tindakan keperawatan yang sudah ada. Berdasarkan data diatas penulis tertarik melakukan penelitian “Penerapan *Back Massage* Pada Penurunan Nyeri Kronis Pasien Lansia Dengan *Rheumatoid Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025 “.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan permasalahan studi kasus deskriptif tersebut dengan “Bagaimakanah Penerapan *Back Massage* Pada Penurunan Nyeri Kronis Pasien Lansia Dengan *Rheumatoid Arthritis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau Tahun 2025 ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui implementasi keperawatan *back massage* terhadap penurunan nyeri kronis pasien lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui implementasi keperawatan *back massage* terhadap penurunan nyeri kronis pasien lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau tahun 2025.
2. Diketahui analisis hasil implementasi keperawatan *back massage* terhadap penurunan nyeri kronis pasien lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* di wilayah kerja Puskesmas Citra Medika Kota Lubuklinggau tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai cara penanganan, dan terapi alternatif untuk Lansia dalam mengurangi nyeri *Rheumatoid Arthritis*.

1.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Hasil ini dapat memberikan acuan dan kerangka untuk penelitian selanjutnya, dalam memberikan intervensi keperawatan Teknik relaksasi yang terbaru dan menyenangkan bagi lansia.

1.4.3 Bagi Puskesmas Citra Medika

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi para perawat dalam menangani asuhan perawatan pada lansia dengan Teknik relaksasi *back massage* pada masalah keperawatan nyeri kronis *Rheumatoid Arthritis*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhith, S. S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik* (P. Christian (ed.); 1st ed.). CV. Andi Offset.
- Ahmad Guntur Alfianto, Eltanina Ulfameytalia Dewi, Neni Sholihat, Miftahul Falah, Ari Damayanti Wahyuningrum, Yufi Aris Lestari, Akhmad Yanuar Fahmi Pamungkas, Millia Anggraini, Arief Andriyanto, Heri Bahtiar, R. A. (2022). *Konsep Dan Aplikasi Keperawatan Keluarga* (M. Martini (ed.); 1st ed.). Media Sains Indonesia.
- Aldrin Neilwan, D. (2019). *Petunjuk Praktis Asuhan Mandiri Pijat Tradisional Indonesia*. Kemenkes RI.
- Alya Putri Prasetyaningsih, A. N. (2023). Penerapan Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Rematik Pada Lansia. *Public Health and Safety International Journal*, 3(02), 117–128. <https://doi.org/10.55642/phasij.v3i02.378>
- Bakri, M. H. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. PUSTAKA BARU.
- Dedi, Ardilla Siregar, M., & Iqrima. (2022). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia Penderita Rheumatoid Arthritis Di Dusun Ii Desa Helvetia Kecamatan Sunggal. *Journal Healthy Purpose*, 1(1), 9–16. <https://doi.org/10.56854/jhp.v1i1.31>
- Dewi Murdiyati Prihatin Putri, R. N. A. (2019). *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan* (1st ed.). PT. Pustaka Baru.
- Haswita, R. S. (2021). *Kebutuhan Dasar Manusia* (A. Maftuhin (ed.); 1st ed.). CV. Trans Info Media.
- Henrick Sampeangin, S. N. (2022). *Keperawatan Keluarga (Dengan Trend Masalah Psikososial Keluarga)* (T. Ismail (ed.); 1st ed.). CV. Trans Info Media.
- Joyce M. Black, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (A. Susila (ed.); 8th ed.). Salemba Medika.
- Kemenkes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id>
- Komalasari, E., & Tintin, P. (2022). Penatalaksanaan Terapi Back Massage Terhadap Skala Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 41–51. <https://jurnal.akperypib.ac.id/index.php/medisina/article/view/30>
- Mayo Clinic. (2023). *Rheumatoid arthritis, malignant rheumatoid arthritis*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/rheumatoid-arthritis/symptoms-causes/syc-20353648>

- Mukhlidah Hanun Siregar, Ratna Susanti, Ratna Indriawati, Yuanita Panma, Dewi Yuliani Hanaruddin, Ardian Adhiwijaya, H. A., & Agustiawan, Dhanang Prawira Nugraha, R. R. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Y. P. P. Ranga (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (Jilid 1). CV. Trans Info Media.
- Novianty, F., Kriswiastiny, R., Sani, N., Wiranti, I., & Kumala, I. (2024). Faktor Resiko Pasien Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(6), 2355–2366. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Nurul Hidayah, R. N. (2018). *Buku Ajar Terapi Komplementer Untuk Mahasiswa Keperawatan* (A. C (ed.); 1st ed.). Samudra Biru.
- Pome, G., Rosa, E. F., Harsanto, E., & Susanti, N. (2024). Intervensi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Rheumatoid Arthritis. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6(2), 149–158. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/11420>
- Ratnawati, E. (2017). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Riska Wani Eka Putri Perangin-angin, Azis Mangara, Norong Perangin-angin, Shanty Maria Lissanora Fernanda, N. (2023). *Keperawatan Medikal Bedah* (Y. Avita (ed.); 1st ed.). CV. Adanu Abimata.
- Sadeghi., Zabolipour., Afrasiabifar., & Doulatabad., N. (2020). Comparison of the Effect of Sole Reflexology *Massage* and Stretching Exercises on Pain Severity of Patients with Rheumatoid Arthritis. *Journal of Clinical Care and Skills*, 1(3), 103–107.
- Serhal, L., Lwin, M. N., Holroyd, C., & Edwards, C. J. (2020). Rheumatoid arthritis in the elderly: Characteristics and treatment considerations. *Autoimmunity Reviews*, 19(6), 102528. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2020.102528>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- ~~Tim Pokja SIKI DPP PPNI.~~ Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Titih Huriah, N. D. L. (2021). *Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Keluarga* (B. Nugroho (ed.); 1st ed.). UMY Press.
- Untari, I. & S. (2019). *Perawatan Lansia Dengan Nyeri Akibat Gout* (Nuha Medika Yogyakarta (ed.); 1st ed.).
- Waskita, I. G. B. S., Yanti, N. L. P. E., & Krisnawati, K. M. S. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan upaya penanganan nyeri sendi pada lansia. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(2), 65-70.
- World Health Organization. (2023). *Rheumatoid Arthritis Key Facts*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid->

arthritis

Yuliana, Sarfiati Darmansyah, Sarfiati Darmansyah, M. M. (2022). *Konsep Dan Asuhan Keperawatan Keluarga* (I. Ibrahim (ed.); 1st ed.). CV. Cahaya Bintang Cemerlang.

Yunara. (2019). *Hubungan Nyeri Rheumatoid Arthritis Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Pstw Budi Sejahtera Banjarbaru*. 19.