

**PENGARUH RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP INTENSITAS
NYERI PADA LANSIA DENGAN RHEUMATOID ARTHRITIS DI PANTI
SOSIAL TRESNA WERDHA BUDI PERTIWI BANDUNG TAHUN 2018**

Winara^{1*}, Geuis Anggi Siska Mulyasari²

^{1,2}Prodi Keperawatan, STIKes RS. Dustira

Email: ¹ns.winara@gmail.com, ²geuisanggi@gmail.com

ABSTRACT

Rheumatoid arthritis is a chronic disease that causes pain, stiffness, swelling and limitation of motion. It is thought to be caused by autoimmune and infection factors. In Indonesia the number of people with Rheumatoid arthritis in 2011 is estimated to reach 29.35% prevalence, in 2012 the prevalence of 39.47%, and the year 2013 prevalence of 45.59% and in 2014 Prevalence of Rheumatoid arthritis in West Java of 41.7 %. finger hold technique is one of relaxation techniques with fingers and energy flow in the body to reduce pain in Rheumatoid Arthritis. This research has a purpose to know Effect of Hand Finger Relaxation Against Pain Intensity In Elderly With Rheumatoid Arthritis in Social Institution Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung Year 2018.

The design of this research is quasi experiment with one group pre-post test design. The population in this study were all elderly people who were diagnosed with Rheumatoid Arthritis with 14 people. Sampling technique using purposive sampling. The sample is 12 people.

In the data collection using interview technique and observation observation. The analysis of this research is univariate and bivariate analysis. univariate looking for the mean size. Bivariate using parametric test that is T-dependent test. The median results of pain before therapy was 4.58 and after therapy 2.25. Statistical test results obtained p value value is 0.001, p value <alpha (0,05).

It is recommended that nurses can perform a combination of hand-held relaxation therapy with other drugs, aimed at reducing pain intensity in patients with Rheumatoid Arthritis. The results of this study Ha accepted or there is influence of hand-held relaxation therapy to the intensity of pain Rheumatoid Arthritis.

Keywords : Rheumatoid Arthritis, Hand Finger Relaxation.

ABSTRAK

Rheumatoid arthritis adalah penyakit kronis yang menyebabkan nyeri, kekakuan, pembengkakan dan keterbatasan gerak. Hal ini diduga disebabkan oleh faktor autoimun dan infeksi. Di Indonesia jumlah penderita Rheumatoid arthritis pada tahun 2011 diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35%, pada tahun 2012 prevalensinya sebanyak 39,47%, dan tahun 2013 prevalensinya sebanyak 45,59% dan pada tahun 2014 Prevalensi Rheumatoid arthritis di Jawa Barat sebesar 41,7%. teknik relaksasi genggam jari (finger hold) merupakan salah satu teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh untuk menurunkan nyeri pada Rheumatoid Arthritis. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia Dengan Rheumatoid arthritis di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung Tahun 2018.

Desain penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan *one group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdiagnosa *Rheumatoid Arthritis* dengan jumlah 14 orang. Teknik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang didapat adalah 12 orang.

Dalam pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan pengamatan observasi. Analisis penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. univariat mencari nilai ukuran rata-rata (*mean*). Bivariat menggunakan uji *parametric* yaitu uji *T-dependent*. Hasil penelitian rata-rata nyeri sebelum dilakukan terapi adalah 4,58 dan setelah dilakukan terapi 2,25. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* yaitu 0,001, nilai *p value* < *alpha* (0,05).

Disarankan perawat bisa melakukan kombinasi terapi relaksasi genggam jari dengan obat lainnya, yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien dengan *Rheumatoid Arthritis*. Hasil penelitian ini Ha diterima atau terdapat pengaruh terapi relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri *Rheumatoid Arthritis*.

Kata Kunci : Rheumatoid Arthritis, Relaksasi Genggam Jari.

PENDAHULUAN

Masalah muskuloskeletal seperti *arthritis* dan gangguan pada tulang menjadi masalah yang sering terjadi pada lansia karena mempengaruhi mobilitas dan aktivitas yang merupakan hal vital bagi kesehatan total lansia. Arthritis dan gangguan pada tulang menyebabkan munculnya nyeri sendi. Nyeri sendi merupakan nyeri yang dirasakan di bagian persendian dan sekitarnya akibat proses inflamasi maupun terjadi secara idiopatik (Yatim, 2006). Nyeri sendi memiliki prevalensi nyeri muskuloskeletal yang paling banyak terjadi pada lansia. Fenomena ini terjadi karena lanjut usia merupakan usia yang paling rentan terkait dengan disabilitas dan perubahan degeneratif (Hardywinoto, 2005). Nyeri sendi merupakan pengalaman subjektif yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia termasuk gangguan aktivitas fungsional lansia (Nurhidayah, 2012)

Penurunan aktivitas fungsional lansia menyebabkan penurunan lingkup gerak sendi (LGS) (Mirza, 2012). LGS merupakan gerakan pada bagian tubuh yang dilakukan oleh otot-otot yang menggerakkan tulang-tulang pada persendian dalam berbagai pola dan rentang gerak. Kekuatan otot-otot merupakan kekuatan yang berasal dari luar. Untuk mempertahankan LGS sendi pada keadaan normal, otot harus digerakkan secara optimal dan teratur. Aktivitas LGS juga dianjurkan sebagai terapi yang dapat mempertahankan pergerakan sendi dan jaringan lunak, mempertahankan pergerakan sendi dan jaringan lunak, serta meminimalkan kontraktur (Santoso, 2009)

Menurut (*American College of Rheumatology*, 2012) Rheumatoid arthritis adalah penyakit kronis yang menyebabkan nyeri, kekakuan, pembengkakan dan keterbatasan gerak serta fungsi dari banyak sendi. Rheumatoid *arthritis* dapat mempengaruhi sendi apapun, sendi-sendi kecil di tangan dan kaki cenderung paling sering terlibat. Pada *Rheumatoid arthritis* kekakuan paling sering terburuk di pagi hari. Hal ini dapat berlangsung satu sampai dua jam atau bahkan sepanjang hari. Kekakuan untuk waktu yang lama di pagi hari tersebut merupakan petunjuk bahwa seseorang mungkin memiliki *Rheumatoid arthritis*, karena sedikit penyakit *arthritis* lainnya berperilaku seperti ini. Osteoarthritis paling sering tidak menyebabkan kekakuan pagi yang berkepanjangan.

Penyakit arthritis bukan penyakit yang mendapat sorotan seperti penyakit hipertensi, diabetes atau *AIDS*, namun penyakit ini menjadi masalah kesehatan yang cukup mengganggu dan terjadi dimana-mana. *Rheumatoid arthritis* adalah bentuk paling umum dari *arthritis autoimun*, yang mempengaruhi lebih dari 1,3 juta orang Amerika. Dari jumlah tersebut, sekitar 75% adalah perempuan. Bahkan, 1-3% wanita mungkin mengalami *Rheumatoid arthritis* dalam hidupnya.

Penyakit ini paling sering dimulai antara dekade keempat dan keenam dari kehidupan. Namun, *Rheumatoid arthritis* dapat mulai pada usia berapa pun (*American College of Rheumatology*, 2012).

Rheumatoid arthritis adalah penyakit inflamasi sistemik kronis, inflamasi sistemik yang dapat mempengaruhi banyak jaringan dan organ, tetapi terutama menyerang fleksibel (sinovial) sendi. Menurut *World Health Organisation* (WHO) (2016) 335 juta penduduk di dunia yang mengalami *Rheumatoid arthritis*. Prevalensi *Rheumatoid arthritis* tahun 2004 di Indonesia mencapai 2 juta jiwa, dengan angka perbandingan pasien wanita tiga kali lipat dari laki-laki. Di Indonesia jumlah penderita *Rheumatoid arthritis* pada tahun 2011 diperkirakan prevalensinya mencapai 29,35%, pada tahun 2012 prevalensinya sebanyak 39,47%, dan tahun 2013 prevalensinya sebanyak 45,59% dan pada tahun 2014 Prevalensi *Rheumatoid arthritis* di Jawa Barat sebesar 41,7%.

Rheumatoid arthritis adalah suatu penyakit yang menyerang sendi, dan dapat menyerang siapa saja yang rentan terkena penyakit *Rheumatoid arthritis*. Oleh karena itu, perlu kiranya mendapatkan perhatian yang serius karena penyakit ini merupakan penyakit persendian sehingga akan mengganggu aktivitas seseorang dalam kehidupan sehari-hari. *Rheumatoid arthritis* paling banyak ditemui dan biasanya dari faktor, genetik, jenis kelamin, infeksi, berat badan/obesitas, usia, selain ini faktor lain yang mempengaruhi terhadap penyakit *Rheumatoid arthritis* adalah tingkat pengetahuan penyakit *Rheumatoid arthritis* sendiri memang masih sangat kurang, baik pada masyarakat awam maupun kalangan medis (Mansjoer, 2011).

Manifestasi artikular *Rheumatoid Arthritis* terjadi secara simetris berupa inflamasi sendi, bursa, dan sarung tendon yang dapat menyebabkan nyeri, bengkak, dan kekakuan sendi (Sjamsuhidajat, 2010). Tanda kardinal inflamasi berupa nyeri, bengkak, kemerahan dan teraba hangat mungkin ditemukan pada awal atau selama kekambuhan, namun kemerahan dan perabaan hangat mungkin tidak dijumpai pada *Rheumatoid Arthritis* kronik (Surjana, 2009). Sendi-sendi besar, seperti bahu dan lutut, sering menjadi manifestasi klinis tetap, meskipun sendi-sendi ini mungkin berupa gejala asimtomatik setelah bertahun-tahun dari onset terjadinya (Longo, 2012).

Penyakit *Rheumatoid arthritis* akan memberikan dampak seperti kelelahan, melemahnya otot dan bisa berdampak pada kehidupan sehari-hari, seperti mengalami kesulitan untuk membungkuk, memakai pakaian, duduk, dan bahkan menggenggam objek. Gejala *Rheumatoid arthritis* yang paling sering terjadi adalah nyeri sendi dan kekakuan sendi yang memburuk pada pagi hari setelah bangun tidur dan setelah duduk lama. Kekakuan biasanya membaik dengan gerakan, gejalanya cenderung hilang timbul. Akan tetapi sakit dan nyeri pada penderita *Rheumatoid arthritis* umumnya akan hilang timbul dengan frekuensi yang bisa makin sering atau bahkan tiba-tiba hilang. Selain itu *Rheumatoid arthritis* nyerinya juga bisa berpindah-pindah dari satu sendi ke sendi lain. Rasa nyeri mendadak di pagi hari, padahal ketika malam harinya menjelang tidur badan dalam keadaan sehat. Terkadang timbulnya rasa sangat nyeri bisa mengakibatkan susah berjalan (Longo, 2012).

Secara umum nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman, baik secara ringan maupun berat karena terjadinya kerusakan jaringan (*International Association for the Study of Pain*, 2011). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Tetty, 2015). Nyeri Pada *Rheumatoid arthritis* merupakan pengalaman multidimensi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan (Pinzon, 2014).

Kozier, dkk. (2009) mengatakan bahwa nyeri akan menyebabkan respon tubuh meliputi aspek fisiologis dan psikologis, merangsang respon otonom (simpatis dan parasimpatis respon simpatis akibat nyeri seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi, peningkatan

pernapasan, meningkatkan tegangan otot, dilatasi pupil, wajah pucat, diaphoresis, sedangkan respon parasimpatis seperti nyeri dalam, berat, berakibat tekanan darah turun nadi turun, mual dan muntah, kelemahan, kelelahan, dan pucat.

Penatalaksanaan rasa nyeri yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* menganjurkan pengobatan nyeri pada lansia dilakukan secara konservatif dan bertahap untuk mengurangi terjadinya efek samping (Kasran & Rina, 2006). Prinsip utama pada penatalaksanaan rasa nyeri adalah menghilangkan serangan rasa nyeri. Manajemen nyeri yang efektif bagi lansia dapat dilakukan dengan pendekatan secara farmakologik dan non farmakologik (Kasran & Rina, 2006).

Pada 19 Desember 1947 di Kota Bandung berdiri Perkumpulan Budi Istri yang memiliki motto: “Silih Asah, Silih Asih, Silih Asuh” dengan kegiatannya yaitu membantu perjuangan pemuda-pemuda, antara lain:

- 1) Menengok pemuda-pemuda yang ditahan oleh kolonial Belanda di Kebon Waru.
- 2) Mengumpulkan obat-obatan untuk dikirim kepada tentara garis depan.
- 3) Bekerjasama dengan PMI mendirikan dapur umum untuk memberi makanan kepada rakyat yang kelaparan.

Selain kegiatan tersebut “Budi Istri” sangat menaruh perhatian terhadap nasib nenek-nenek “jompo” dengan mendirikan sebuah “Panti Jompo” pada tanggal 19 November 1948. Pada tahun itu banyak nenek-nenek jompo yang bergelandang tidak mempunyai tempat tinggal dan nenek-nenek tanpa keluarga setelah ditinggal suami serta anak-anaknya pada masa revolusi. Melalui kerjasama dengan PMI “Budi Istri” merawat kurang lebih 30 orang nenek-nenek jompo dengan ditempatkan di sebuah rumah kosong yang ditinggalkan pemiliknya mengungsi, rumah tersebut terletak di Jalan Lengkong Besar Bandung, karena rumah tersebut diminta kembali oleh pemiliknya maka pengurus “Budi Istri” menghadap Menteri Sosial di Jakarta untuk memohon bantuan gedung agar penyantunan nenek-nenek jompo dapat terus berlanjut, Alhamdulillah pada tahun 1950 Departemen Sosial Republik Indonesia membuat gedung permanen diatas tanah seluas 1900 M2 yang terletak di Jalan Sancang No.2 Bandung, dan setelah gedung yang berkapasitas 45 orang tersebut selesai maka nenek-nenek tersebut menempati gedung baru, pada bulan Juli 1957 Presiden Republik Indonesia Ir. Soekarno berkenan hadir di Panti Jompo dan sekaligus memberi nama: Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 26 Januari 2018 di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi kepada 14 orang penderita Rheumatoid arthritis yang berusia $\pm$ 60 tahun mengatakan sering mengalami ngilu/nyeri pada persendian tangan dan kaki serta susah dalam melakukan aktivitas sehari-hari, Serta penderita mengatakan nyeri pada saat penyakit *Rheumatoid Arthritis* kambuh terasa sangat mengganggu, saat di wawancara bagaimana cara mengatasi Rheumatoid arthritis selama ini penderita mengatakan hanya menggunakan obat-obatan dari dokter klinik untuk mengatasi nyerinya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung Tahun (2018).

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pre Eksperimen dengan rancangan *one group pretest-posttest design* yaitu peneliti melakukan observasi sebelumnya, lalu melihat perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan. Desain ini dilakukan tanpa adanya kelompok kontrol (Riyanto, 2011).

Instrumen penelitian ini berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) teknik relaksasi genggam jari, dan kuisioner untuk mengetahui tingkatan nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), yang digunakan untuk mengetahui skala nyeri dengan cara menyebutkan rentang skala nyeri dari 0-10. Responden diminta untuk menunjuk skala nyerinya pada salah satu angka yang dianggap paling tepat menggambarkan nyeri yang dialaminya dengan interpretasi jika nyeri berada pada angka 0 (Tidak Ada Nyeri), 1-3 (Nyeri Ringan), 4-6 (Nyeri Sedang), 7-10 (Nyeri Berat).

Instrumen pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scales*) telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), penelitian ini membandingkan empat skala nyeri yaitu NRS, Face Pain Scale Revised (FPS-R), VRS pada klien pasca bedah menunjukkan bahwa keempat skala nyeri menunjukkan validitas dan reliabilitas yang baik. Pada validitasnya skala nyeri NRS menunjukkan $r=0,90$. Sedangkan Angka uji reliabilitas NRS berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), bahwa skala nyeri NRS menunjukkan reliabilitas lebih dari 0,95. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisa Univariat

Tujuan analisis univariat ini untuk membuat gambaran secara sistematis data yang faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antara fenomena yang diteliti. Dalam penelitian ini analisa univariat yang digunakan untuk menganalisis data hasil pengukuran Intensitas nyeri pada *Rheumatoid Arthritis* sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi genggam jari yaitu mencari nilai ukuran rata-rata (mean).

Hasil analisa data Rata-rata (*mean*) pada penelitian ini adalah 4.58, terdapat penurunan intensitas nyeri yang signifikan terapi relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri *Rheumatoid Arthritis* dengan mean sebelum

$$Mean = \frac{\sum x_i}{n}$$

Keterangan :

$\sum x_i$: Nilai jumlah tiap data
n : Jumlah sampel

b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk menganalisis perbedaan nilai skala nyeri pada penderita *Rheumatoid Arthritis* pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi Terapi Relaksasi Genggam Jari dan sesudah diberikan intervensi Terapi Relaksasi Genggam Jari. Uji normalitas data dapat dilakukan pada metode analitis dengan menggunakan Shapiro-Wilk karena sampel <50 responden dan data berdistribusi normal karena $p = > 0.05$.

Hasil uji normalitas data adalah normal, maka dilakukan uji parametric yaitu uji dua mean dependent atau uji T-dependent (dependent samples T-test/ Paired Sample T-test) dengan hasil P value 0,001 sehingga penelitian ini dikatakan terdapat pengaruh karena hasil uji T-Test P value <0.05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada lansia menderita *Rheumatoid Arthritis* di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung pada tanggal 13 Mei - 12 Juni 2018 dengan jumlah 12 responden. Hasil pengumpulan data ini disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari hasil analisis univariat untuk mengetahui rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada responden sebelum dan setelah dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari dan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh Terapi

Relaksasi Genggam Jari terhadap intensitas nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung.

Interprestasi penelitian dijelaskan berdasarkan tujuan penelitian dan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Adapun tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung tahun 2018, interpretasi hasil penelitian ini akan diuraikan sebagai berikut:

1. Rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari

Hasil analisis pada tabel 4.1 didapatkan bahwa rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada responden sebelum dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari menunjukkan nilai 4.58 (95%CI: 4.01-5.15), yang menunjukkan bahwa rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung sebelum dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari adalah pada skala sedang. Hasil nilai skor rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* sebelum dilakukan terapi relaksasi genggam jari pada responden terendah adalah 4.00 dan skor tertinggi adalah 6.00. Rata-rata pada saat responden dikaji sebelum terapi masih merasakan nyeri pada skala 4-6 yaitu pada skala sedang.

Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit autoimun sistemik yang menyerang sendi. Reaksi autoimun terjadi dalam jaringan sinovial. Kerusakan sendi mulai terjadi dari proliferasi makrofag dan fibroblas sinovial. Limfosit menginfiltrasi daerah perivaskular dan terjadi proliferasi sel-sel endotel kemudian terjadi neovaskularisasi. Pembuluh darah pada sendi yang terlibat mengalami oklusi oleh bekuan kecil atau sel-sel inflamasi. Terbentuknya pannus akibat terjadinya pertumbuhan yang iregular pada jaringan sinovial yang mengalami inflamasi. Pannus kemudian menginvasi dan merusak rawan sendi dan tulang. Respon imunologi melibatkan peran sitokin, interleukin, proteinase dan faktor pertumbuhan. Respon ini mengakibatkan destruksi sendi dan komplikasi sistemik (Surjana, 2009).

Sel T dan sel B merupakan respon imunologi spesifik. Sel T merupakan bagian dari sistem imunologi spesifik selular berupa Th1, Th2, Th17, Treg, T_H17, CTL/Tc, NKT. Sitokin dan sel B merupakan respon imunologi spesifik humoral, sel B berupa IgG, IgA, IgM, IgE, IgD (Baratwidjaja, 2012).

Peran sel T pada RA diawali oleh interaksi antara reseptor sel T dengan share epitop dari major histocompatibility complex class II (MHCII-SE) dan peptida pada antigen-presenting cell (APC) pada sinovium atau sistemik. Dan peran sel B dalam imunopatologi RA belum diketahui secara pasti (Suarjana, 2009). Nyeri Pada *Rheumatoid arthritis* merupakan pengalaman multidimensi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan (Pinzon, 2014).

Rheumatoid Arthritis juga didefinisikan sebagai inflamasi kronis yang umum disebabkan oleh kelainan autoimun dengan etiologi yang belum diketahui. Inflamasi pada *Rheumatoid arthritis* akan mengakibatkan penghancuran pada kartilago dan tulang persendian. Kejadian inflamasi ini melibatkan bagian-bagian sendi terutama membran sinovial (membran yang membungkus sendi berisi cairan sinovial). Kesehatan penderita *Rheumatoid arthritis* akan menurun dikarenakan rasa nyeri, kelelahan, ketidakmampuan fungsional tubuh, serta ekonomi pasien yang dapat melemah akibat perkembangan penyakit yang progresif (Gibofsky, 2012).

Berdasarkan uraian diatas didukung juga dengan data yang ditemukan dari hasil wawancara dan observasi dengan responden bahwa 5 dari 12 responden mengatakan nyeri pada *rheumatoid Arthritis* lebih sering dirasakan oleh responden pada pagi hari secara tiba-tiba dan menyebabkan pembengkakan serta rasa nyeri pada sendi, sehingga mengganggu aktifitas responden, dan juga

7 dari 12 responden mengatakan bahwa terkadang lupa untuk mengkonsumsi obat anti inflamasi non steroid yaitu voltadex.

2. Rata-rata nyeri pada lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari

Hasil analisis pada tabel 4.2 didapatkan rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia setelah dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari 2.25 (95%CI: 1.63-2.86 yang menunjukkan bahwa rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung setelah dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari menjadi nyeri ringan. Hasil nilai skor penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia terendah adalah 6 dan hasil nilai tertinggi adalah 1.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Yulastuti C (2015) yang meneliti tentang Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Penderita Post Appendiktomi di Ruang Inap RSUD Sidoarjo didapatkan bahwa pasien post appendiktomi yang mengalami nyeri berat dan setelah menggenggam jari selama 30-50 menit, mayoritas pasien appendiktomi mengalami nyeri sedang, dimana didapatkan ($p=0,001$).

Penelitian ini juga diperkuat oleh Andika & Mustafa (2016) yang meneliti tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Apendiktomy didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi genggam jari membantu mengurangi nyeri dan menghasilkan relaksasi dan melancarkan sirkulasi.

Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf non-nosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada korteks serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan menggenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak sehingga dapat menurunkan nyeri (Pinandita, 2012).

Teknik relaksasi genggam jari merupakan salah satu pengobatan nonfarmakologi yang dilakukan dengan message pada tangan, yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan. Teknik relaksasi genggam jari dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik.

Hasil wawancara yang didapat oleh peneliti dari 12 responden yaitu 12 responden mengakui rutin mengkonsumsi obat anti inflamasi non steroid *voltadex*, setelah menjalani terapi relaksasi genggam jari responden mengatakan saat terjadi kekambuhan kaku pada lutut terasa lebih ringan dari biasanya, responden juga mengatakan bahwa nyeri terasa menurun jika dibandingkan dengan hanya mengkonsumsi obat anti inflamasi non steroid tanpa di kombinasikan dengan terapi relaksasi genggam jari.

3. Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia

Berdasarkan hasil penelitian yang tertulis pada tabel 4.3 diperoleh bahwa rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia sebelum dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari 4.58 yaitu skala sedang dan penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia setelah dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari 2.25 skala ringan Selisih scoring dengan kesimpulan terdapat penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia sebelum dan setelah dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari adalah 2.33.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia. Hasil rata-rata uji statistik dengan menggunakan *t-dependent* menunjukkan antara nilai awal dan nilai akhir penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia didapatkan nilai $p\text{ Value} = 0.001 < \alpha=0.05$. Hal ini berarti bahwa hipotesis alternatif (H_a) terbukti yaitu terdapat pengaruh Terapi

Relaksasi Genggam Jari terhadap penurunan nyeri pada lansia dengan *Rheumatoid Arthritis* di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung tahun 2018.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puji Astutik dan Eka Kurlinawati (2017) tentang Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono menunjukkan bahwa dari 20 responden dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami nyeri ringan setelah diberikan relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 12 responden (60%). Dari 12 responden 8 responden (66,7%) berusia 21 - 30 tahun, 8 responden (66,7%) berpendidikan SMA, 7 responden (58,3%) sebagai Ibu rumah tangga, 9 responden (75%) menjalani SC yang pertama.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Karokaro M (2014) yang meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Deli Semarang Lubuk Pakam, didapatkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi di RSUD Deli Semarang Lubuk Pakam. Didapatkan rata-rata intensitas nyeri 6,25 sebelum perlakuan, kemudian menurun menjadi 3,33 sesudah perlakuan.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain usia, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping. Beberapa hal yang dapat diterapkan untuk menurunkan intensitas nyeri antara lain non farmakologis berupa akupresur, relaksasi, imajinasi terbimbing, bimbingan antisipasi, biofeedback, hypnosis diri, stimulasi kutaneus dan terapi musik sedangkan terapi farmakologis berupa, non narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID), Analgesik narkotik, dan *adjuvant* (Potter dan Perry, 2010).

Observasi awal (*pretest*) dilakukan dengan cara melihat penurunan intensitas nyeri pada saat terjadi kekambuhan biasanya dialami responden pada pagi hari. Saat dilakukan observasi awal (*pretest*), respon setiap responden berbeda. Kebanyakan nyeri yang dialami responden berkurang sedikit bahkan ada beberapa lansia yang tidak mengalami penurunan nyeri sama sekali. Pada saat dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari mula-mula peneliti melakukan wawancara serta observasi dengan mengukur skala nyeri yang dirasakan oleh responden, setelah itu peneliti melakukan terapi relaksasi genggam jari terhadap responden dan mengukur kembali skala nyeri dengan segera untuk mengetahui apakah ada penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi, terapi ini dilakukan sebanyak 6 kali selama 2 minggu.

Peran Perawat sebagai *Care Giver* sangat penting dalam perawatan nyeri *rheumatoid arthritis*. Menurut Konsorium Ilmu Kesehatan peran perawat pada penelitian ini yaitu : Sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*) Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan pendekatan pemecahan masalah yang sesuai dengan kondisi kliennya sesuai metode dan proses keperawatan (Sudarma, 2008).

Perawat sebagai advokat pasien (*client advocate*) Perawat adalah orang yang dapat dipercaya seperti orang tua, tokoh masyarakat, atau rohaniawan guna memenuhi kebutuhan/membantu mengatasi masalah klien atau pasiennya (Simmamora, 2009).

Perawat sebagai peneliti (*researcher*) Perawat diharapkan mampu melakukan penelitian baik secara mandiri atau kolaborasi seperti mengidentifikasi masalah penelitian, menetapkan prinsip dan metode penelitian, serta memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu asuhan atau pelayanan keperawatan (Sudarma, 2008).

Berdasarkan hasil uraian diatas, dapat disimpulkan hampir semua responden mengalami penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari. Hal ini terjadi karena kombinasi terapi farmakologi dengan teknik relaksasi genggam jari memberikan

suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan mengangkat titik-titik keluar dan masuknya energy pada meridian yang terletak pada meridian yang terletak pada jari tangan kita. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak. Genggam jari dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik. Jadi, ada pengaruh teknik relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia Dengan Rheumatoid arthritis di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan kepada 12 responden dengan pengolahan data, serta pembahasan mengenai "Pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung Tahun 2018", maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia sebelum dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari adalah cukup *mean* (4.58) nyeri sedang
2. Rata-rata nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia anak setelah dilakukan Terapi Relaksasi Genggam Jari adalah baik *mean* (2.25) nyeri ringan
3. Terdapat pengaruh Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap penurunan nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Bandung tahun 2018 (nilai *p Value* = $0.001 < \alpha = 0.05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Riyanto. 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Merdical Book. Bandung
- American College of Rheumatology. 2012. *Osteoarthritis*. Lake Boulevard NE, Atlanta.
- Andika M, Mustafa, R, (2016), *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Paisean Post Operasi Apendiktomy di RS DR. Reksodiwiryono, STIKes Mercubaktijaya Padang*. (Oral, Poster, & Kesehatan, 2016)
- Arthritis Foundation. 2008, Tersedia http://www.arthritis.org/media/research/ResearchUpdate_NOVDEC.pdf Diakses pada tanggal 3 Februari 2018.
- Asmadi. (2008), Konsep Dasar Keperawatan, Jakarta : EGC.
- Azizah, L M, 2011. Keperawatan Usia Lanjut. Yogya karta, Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik, 2010. Data Statistik Indonesia. Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin, Provinsi, dan Kabupaten/Kota, 2005. Diakses pada tanggal 2 Februari 2018. Dari <http://demografi.bgs.go.id>.
- Baratawidjaja, KG., Rengganis, Iris. 2012. Imunologi Dasar Edisi ke - 10. FKUI. Jakarta.

- Berman, Snyder, Kozier, Erb, (2009). Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Brunner & Suddarth. (2011). Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 1. Jakarta: EGC.
- Chandra, Primatama, 2014, <http://www.thesis.umsida.ac.id>, diperoleh tanggal 13 Februari 2018).
- Chiang, L. (2012). *The Effect Of Music and Nature Sounds On Cancer Pain and Anxiety In Hospice Cancer Patient*
- Dipiro, Joseph T., Talbert, Robert L., et al. 2010. *The seventh edition of the benchmark evidence - based pharmacotherapy*. McGraw - Hill Companies Inc. USA.
- Efendi, Ferry & Makhfud. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Fatimah, (2010). Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik. Jakarta : Trans Info Medika.
- Gibofsky, 2012, *Overview of Epidemiology, Pathophysiology, and Diagnosis of Rheumatoid Arthritis*, The American Journal of Managed Care, VOL. 18, No. 13, pp :295-302.
- Hamid,A. (2007). Penduduk lanjut usia di Indonesia dan masalah kesejahteraannya diambil tanggal 2 Februari 2018 dari <http://www.depsos.go.id>
- Hidayat, A.A.(2014). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta : Salemba Medika
- Hasyim, Masruroh & Joko Prasetyo. 2012. Etika Keperawatan. Yogyakarta : Bangkit.
- International Association for the Study of Pain*. (2014, August 6). *IASP Taxonomy*. Dikutip 4 Februari 2018, dari IASP: <http://www.iasp-pain.org/Taxonomy>
- Karokaro, M, (2015).Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Deli Serdang Lubuk Pakam.(Volume 3, No.4, Desember 2014- februari 2015
- Kozier, B, Erb, G, Berman, A & Snyder, SJ. 2010. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*, Edisi 5. EGC. Jakarta.
- Kushariyadi, 2010, Asuhan Keperawatan Pada Klien lanjut Usia , Salemba Medika, Jakarta.
- Krebs, EE, Carey, TS & Weinberger. 2007. ‘Accuracy of the Pain Numeric Rating Scale as a Screening Test in Primary Care’, *Journal of General Internal Medicine*, Vol.22, no.10, hal. 1453–1458, diakses 05 Maret 2018, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2305860/>

- Liana,E. (2008). *Teknik Relaksasi : Genggam Jari untuk Keseimbangan Emosi*. http://www.pembelajar.com/teknik_relaksasi genggam jari untuk keseimbangan emosi (Diakses 3 Februari 2018).
- Longo, Dan L. MD., Kasper, Dennis L. MD., et al. 2012. *Harrison's Principle of Internal Medicine* ed.18 Chapter 231: Rheumatoid Arthritis. McGraw-Hill Companies, Inc. USA.
- Lukman, Ningsih Nurman. 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mansjoer, A, 2011, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Muskuloskeletal*, Jakarta: EGC.
- Maryunani, A. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan Teknik dan cara penanganannya*. Jakarta: TIM.
- Maryam, R. S., Mia, F. E., Rosidawati., Ahmad, J., & Irwan, B. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Murwani, A. 2010. *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Muttaqin, Arif. 2012. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Immunologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugrahaeni,D.K & Mauliku,N.E., (2011)., *Metodologi Penelitian Kesehatan*; Cimahi, STIKES A.YANI Press.
- Nurhidayah., & Agustini., (2012). *Kebahagiaan Lansia Ditinjau Dari Dukungan Sosial dan Spiritualitas*. Jurnal Soul, Vol. 5, No. 2, 2012.
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing* edisi 7. Jakarta : Salemba medika.
- Pinzon, R., 2014, *Terapi Farmaka Nyeri pada Osteoarthritis*, Betha Grafika, Yogyakarta.
- Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). *Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi*. Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan. Vol 8. No 1. <http://www.digilib.stikesmuhgombang.ac.id>. Diakses pada tanggal 3 Februari 2018.
- Puwahang. (2011). *Jari-jaritanagan*.<http://titikrefleksi-pada-tangan>. (Diakses 29 Oktober 2016).

- Price, SA, & Wilson, LM. 2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi 6. Vol. 2. EGC. Jakarta
- Santoso H. Memahami Krisis Lanjut Usia. Jakarta: PT.Gunung Mulia; 2009.
- Sarwono. 2011. Ilmu Keperawatan Komunitas 2 : Teori & Aplikasi Dalam Praktik Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Gerontik, dan Keluarga. Jakarta : Sagung seto.
- Simamora. (2008). Buku ajar dalam pendidikan keperawatan. Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare . (2008). *Textbook of Medical Surgical Nursing Vol.2. Philadelphia: Linppincott William & Wilkins.*
- Sudarma, M. (2008). Sosiologi untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Suhartin, P. 2010. Teori Penuaan, Perubahan Pada Sistem Tubuh dan Implikasinya pada Lansia.
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.CV.
- Suarjana, I.N., 2009. Arthritis Reumatoid. dalam Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi,I. Simadibrata, M., Setiati, S. (editor). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi V.hal. 2495-508. FKUI. Jakarta.
- Swarihadiyanti, Ratih. 2014. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Instrumental Dengan Musik Klasik Terhadap Nyeri Saat Wound Care Pada Pasien Post Op dikutip tanggal 10 maret 2018.
- Tamsuri, Anas. (2012). Konsep Penatalaksanaan Nyeri Jakarta. EGC
- Tunggal,N.,2012, <http://health.kompas.com/read/2012/05/02/04362740/Senjata.Biologi.Melawan.Arthritis>, diakses pada tanggal 8 Oktober 2013.
- Urden, LD, Stacy, KM & Lough, ME. 2009. *Critical Care Nursing: Diagnosis and Management*, 6thedition, Mosby, Maryland Heights, Missouri
- Wahyudi, Nugroho. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Edisi 3. Jakarta :EGC, 2008: 76-7.
- Yulastuti, C. (2015). Effect Of Handheld Finger Relaxation On Reduction Of Pain Intensity In Patients With Post - Appendectomy At Inpatient Ward, RSUD Sidoarjo. International Journal of Medicine and Pharmaceutical Sciences (IJMPS), vol 5, no 3 ; 53 - 58