

SKRIPSI

**PENGARUH *SLOW STROKE BACK MASSAGE* TERHADAP INTENSITAS
NYERI SENDI LANSIA DI SENTRA GAUMABAJI DAN PANTI TRESNA
WREDHA THEODORA**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan(S.Kep)*



Oleh :

NOVA ARYA GILANG MESSAKH NUGRAHA

R011191051

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan Seminar Hasil

**PENGARUH *SLOW STROKE BACK MASSAGE* TERHADAP INTENSITAS NYERI
SENDI LANSIA DI SENTRA GAU MABAJI DAN PANTI TRESNA WREDHA
THEODORA**



Oleh :

NOVA ARYA GILANG MESSAKH NUGRAHA

R011191051

Disetujui untuk diseminarkan oleh :

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Prof. Dr. Elly Lilanty Siattar, S.Kp., M.Kes
NIP : 197404221999032002

Pembimbing II

Dr. Takdir Tabir, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP : 197704212009121003

HALAMAN PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH *SLOW STROKE BACK MASSAGE* TERHADAP INTENSITAS NYERI SENDI LANSIA DI SENTRA GAUMABAJI DAN PANTI TRESNA WREDHA THEODORA

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 31 Oktober 2023
Pukul : 13.00 WITA
Tempat : Ruang Seminar KP.112

Disusun Oleh :

NOVA ARYA GILANG MESSAKH N
R011191051


Dan yang bersangkutan dinyatakan


LULUS

Dosen Pembimbing


Pembimbing I

Pembimbing II


Prof. Dr. Elly Lilianty Sjattar, S.Kp., M.Kes
NIP : 19740422 199903 2 002


Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP : 199770421 200912 1 003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si.
NIP. 19760618 2002 12 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nova Arya Gilang Messakh Nugraha

Nomor Mahasiswa : R011191051

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 31 oktober 2023

Yang membuat pernyataan


(Nova arya gilang)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatan kehadiran Allah SWT karena hanya dengan rahmat, berkat dan karunia-Nya lah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**PENGARUH *SLOW STROKE BACK MASSAGE* TERHADAP INTENSITAS NYERI SENDI LANSIA DI SENTRA GAUMABAJI DAN PANTI TRESNA WREDHA THEODORA**”. Penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanudin.

Pada kesempatan kali ini penulis hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil, sehingga skripsi penelitian ini dapat terselesaikan. Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. **Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., Ns., M.Kes** selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
2. **Ibu Dr. Yuliana Syam S.Kep., Ns., M.Kes** selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. **Prof.Dr. Elly Lilianty Sjattar, S.Kp., M.Kes** selaku dosen pembimbing I dan **Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns.,M.Kes** selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan kesempatan untuk memberikan bimbingan, arahan, semangat serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini

4. Seluruh dosen di PSIK F.Kep-UH yang telah memberikan segudang ilmunya kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini berkat ilmu yang diberikan
5. Ibu saya sulistyorini yang selalu menjadi support sistem utama dan paling pertama, sebagai pengingat terbaik, senantiasa memberikan doa, dukungan terbaik, serta kasih sayang yang selalu dicurahkan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini
6. Nurulhafisah Jaya terima kasih telah memberikan doa, semangat, dan dukungan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini
7. Seluruh teman teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terkhusus teman teman pelangi sebagai pemberi semangat, menemani di setiap sela-sela waktu penyusunan skripsi penelitian ini
8. Teman-teman G11ko9en yang tidak dapat penulis sebutkan satu per-satu yang telah memberikan semangat, dukungan dan juga bantuan dalam penyusunan skripsi penelitian ini
9. Diri sendiri yang sudah bertahan sampai sejauh ini, tak lupa juga sebagai ucapan syukur atas selesainya skripsi penelitian ini, apapun itu penulis memberikan terima kasih mendalam, selalu pantang menyerah dan lakukan yang terbaik tak lupa pula selalu andalkan Allah SWT dalam semua yang dijalani

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karenanya, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi penelitian ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi penelitian ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Makassar, 31 Oktober 2023

Penulis

ABSTRAK

Nova Arya Gilang Messakh Nugraha. R011191051. **Pengaruh *Slow Stroke Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Sendi Lansia di Sentra Gaumabaji dan Panti Tresna Wredha Theodora**, dibimbing oleh Elly Lilianty Sjattar dan Takdir Tahir.

Latar belakang ; Penuaan (*aging*) adalah suatu proses alami yang dialami oleh manusia yang tidak dapat dihindarkan. Lansia merupakan periode akhir dari kehidupan seseorang dan setiap individu akan mengalami proses penuaan dengan terjadinya perubahan yang terjadi pada berbagai aspek fisik, psikologis, dan sosial. Rata-rata lansia di Indonesia mengalami nyeri pada persendian hal ini mengakibatkan konsumsi obat *analgesik* terus menerus untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan, dengan mengkonsumsi obat *analgesik* terus menerus akan mengakibatkan timbulnya masalah baru untuk kesehatan lansia. Maka dari pada itu untuk mengurangi intensitas nyeri sendi yang dirasakan lansia maka digunakan terapi alternatif *slow stroke back massage*.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui pemberian (*Slow-stroke back massage*) terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia di sentra Gaumabaji Kabupaten Gowa dan panti tresna wredha Theodora.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode *pre-eksperimental* dengan *one group pre-test post-test* sampel sebanyak 17 responden. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner dan analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan pemberian *slow stroke back massage* lebih baik menurunkan intensitas nyeri sendi pada lansia.

Kesimpulan dan saran : Rata-rata responden mengalami intensitas nyeri sendi berat sampai sedang sebelum diberikan intervensi *slow stroke back massage*, dan intensitas nyeri sendi berkurang menjadi ringan hingga sedang setelah diberikan intervensi. Saran bagi petugas kesehatan di panti tresna wredha theodora dan sentra gaumabaji untuk memberikan intervensi *slow stroke back massage* untuk mengurangi intensitas nyeri sendi yang dirasakan lansia yang ada di dalam panti, bagi institusi pendidikan untuk menjadikan penelitian ini sebagai acuan untuk memberikan terapi alternatif pada penatalaksanaan nyeri sendi.

Kata kunci : Pengaruh, *slow stroke back massage*, lansia

Sumber Literatur : 26 kepustakaan

ABSTRACT

Nova Arya Gilang Messakh Nugraha. R011191051. **The Effect of Slow Stroke Back Massage on the Intensity of Elderly Joint Pain at Gaumabaji Center and Wredha Theodora Care Home**, guided by Elly Lilianty Sjattar and Takdir Tahir.

Background : Aging is a natural process experienced by humans that cannot be avoided. Elderly is the final period of a person's life and each individual will experience the aging process with changes that occur in various physical, psychological, and social aspects. The average elderly in Indonesia experiences pain in the joints, this results in the consumption of analgesic drugs continuously to reduce the intensity of pain felt, by consuming analgesic drugs continuously will cause new problems for the health of the elderly. Therefore, to reduce the intensity of joint pain felt by the elderly, alternative therapy slow stroke back massage is used.

Purposes : To determine the administration (Slow-stroke back massage) of joint pain intensity in the elderly in the Gaumabaji center of Gowa Regency and Theodora wredha tresna home.

Methods : This study used a quantitative research design with a pre-experimental method with a one-group pre-test post-test sample of 17 respondents. Data were collected using questionnaires and data analysis using univariate and bivariate methods.

Result : The results showed that giving slow stroke back massage was better at reducing the intensity of joint pain in the elderly.

Conclusions and suggestions : On average, respondents experienced severe to moderate joint pain intensity before being given the slow stroke back massage intervention, and joint pain intensity reduced to mild to moderate after the intervention. Suggestions for health workers at the Theodora and Gaumabaji care home to provide slow stroke back massage interventions to reduce the intensity of joint pain felt by the elderly in the hospital, for educational institutions to make this research a reference to provide alternative therapies in joint pain management.

Keyword : Influence, slow stroke back massage, elderly

Literary sources : 26 libraries

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	II
HALAMAN PENGESAHAN.....	III
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	IV
KATA PENGANTAR.....	V
ABSTRAK	VIII
ABSTRACT.....	IX
DAFTAR ISI.....	X
DAFTAR TABEL	XIII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIV
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian.....	6
D. Kesesuaian dengan roadmap prodi.....	7
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Tinjauan tentang Lanjut Usia	9
1. Definisi Lanjut usia	9
2. Batas-batas lanjut usia.....	9
3. Faktor yang mempengaruhi penuaan	10
4. Perubahan yang terjadi pada Lansia.....	11
B. Penyebab nyeri sendi pada lansia	12
1. Osteoartritis	12
C. Definisi nyeri.....	13
D. Penatalaksanaan nyeri	14
E. Mekanisme penurunan nyeri (Teori Pengendalian Gerbang atau Gate Control Theory).....	15
F. Skala pengukuran nyeri.....	15
	X

G.	Slow Stroke Back Massage pada penurunan intensitas nyeri	17
1.	Metode.....	17
2.	Prosedur pelaksanaan	17
BAB III	.....	19
KERANGKA KONSEP & HIPOTESIS	.....	19
A.	Kerangka Konsep	19
B.	Hipotesis	20
BAB IV	.....	21
METODE PENELITIAN	.....	21
A.	Rancangan Penelitian	21
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	22
C.	Populasi dan Sampel	22
D.	Variabel penelitian	24
E.	Instrumen penelitian.....	28
F.	Rencana Pengumpulan Data	29
G.	Pengolahan dan analisis data	30
H.	Etika Penelitian.....	33
I.	Alur Penelitian	34
BAB V	.....	35
HASIL PENELITIAN	.....	35
A.	Karakteristik responden.....	36
B.	Karakteristik intensitas nyeri responden	36
C.	Uji normalitas data	37
D.	Rata-rata intensitas nyeri sendi sebelum dan sesudah tindakan	38
BAB VI	.....	40
PEMBAHASAN	.....	40
A.	Pembahasan	40
B.	Implikasi dalam keperawatan	42
C.	Keterbatasan penelitian	43
BAB VII	.....	44
PENUTUP	.....	44
A.	Kesimpulan.....	44

B. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Table 1. Rancangan penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
Table 2. Definisi Oprasional.....	25
Table 3. Gambaran karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Intensitas nyeri sebelum tindakan slow stroke back massage di sentra Gaumabaji dan Panti Tresna Wredha Theodora (n=17).....	36
Table 4. Karakteristik nyeri responden sebelum dan sesudah perlakuan Slow Stroke Back Massage. Metode pengukuran NRS (Numeric Rating Scale) (n=17).....	36
Table 5. Tes Normalitas Data.....	37
Table 6. Rata-rata nyeri sendi lansia sebelum dan sesudah intervensi slow stroke back massage di tes dengan NRS di Sentra Gaumabaji dan Panti Tresna Wredha Theodora. Sumber data primer, metode wilcoxon sign rank test (n=17).....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN	50
Lampiran 2. LEMBAR PERSETUJUAN UNTUK RESPONDEN.....	51
Lampiran 3. KUISONER TINGKAT NYERI RESPONDEN.....	52
Lampiran 4. SOP SLOW STROKE BACK MASSAGE.....	53
Lampiran 5. MASTER TABEL.....	55
Lampiran 6. HASIL ANALISIS DATA.....	59
Lampiran 7. SURAT-SURAT	62
Lampiran 8. DOKUMENTASI.....	64

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penuaan (*aging*) adalah suatu proses alami yang dialami oleh manusia yang tidak dapat dihindarkan. Lansia merupakan periode akhir dari kehidupan seseorang dan setiap individu akan mengalami proses penuaan dengan terjadinya perubahan yang terjadi pada berbagai aspek fisik, psikologis, dan sosial (Miller, 2010).

Menurut data United Nations Department of Economic and Social Affairs (2019), jumlah lansia pada tahun 2019 sebanyak (9%) dari populasi dunia dan akan meningkat menjadi (16%) pada tahun 2050 mendatang. Untuk di Indonesia sendiri menurut data dari Badan Pusat Statistik (2022), jumlah penduduk lansia mencapai 80,16 juta jiwa pada tahun 2021 dan akan meningkat 42 juta jiwa (13,82%) pada tahun 2030, provinsi Sulawesi Selatan memiliki jumlah lansia sebesar 0,92 juta jiwa atau 10,20 persen. Angka ini menunjukkan bahwa penduduk Sulawesi Selatan mengalami penuaan penduduk lebih cepat dibandingkan dengan Indonesia. Semakin banyaknya peningkatan penduduk lansia maka diikuti juga dengan peningkatan permasalahan terutama masalah kesehatan. Diperkirakan 15,6% dari orang berusia 55 tahun keatas mengalami sakit pada bagian persendian dan 18,7% berusia 65 tahun keatas juga mengalami sakit pada persendian (Riskesdas, 2018).

Penatalaksanaan nyeri sendi dimulai dengan dasar diagnosis dari anamnesa yang cermat, pemeriksaan fisik, temuan radiografi, penilaian sendi yang terkena. Pengobatan harus direncanakan sesuai kebutuhan dari penderita tujuannya adalah menghilangkan rasa nyeri dan kekakuan, menjaga atau meningkatkan mobilitas sendi. Terapi farmakologi yang biasa digunakan untuk mengurangi rasa nyeri diantaranya parasetamol obat ini direkomendasikan oleh *American College Of Rheumatologi* (2023), karena relatif aman dan lebih murah dibandingkan NSAID (*Non Steroid Inflamasi Drugs*) obat ini dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan namun dilain sisi dapat menyebabkan masalah gastrointestinal. Oleh karena itu terapi farmakologi harus dibarengi dengan terapi non-farmakologi untuk meningkatkan efektivitas dari pengobatan dan mengurangi efek buruk pada tubuh yang disebabkan oleh terapi farmakologi.

Terapi non-farmakologi yang sering digunakan untuk mengurangi rasa nyeri akibat dari penyakit yang menyerang persendian hampir sama dengan terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri seperti stimulasi kutananeus, distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing dan hypnosis (Erwin Kurniasih, 2021)

Tujuan dari terapi non-farmakologi adalah relaksasi, relaksasi sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketakutan serta stress akibat penyakit yang dialami dan nyeri yang tidak berkesudahan (Potter & Perry, 2007).

Salah satu bentuk terapi untuk menciptakan sensasi relaksasi pada individu adalah dengan melakukan masase. Masase dan sentuhan, merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi sistem saraf otonom (Potter & Perry, 2007).

Salah satu terapi modalitas fisik yaitu *Slow-stroke back massage* terapi ini bekerja dengan memberikan pijatan pada bagian punggung klien yang diharapkan akan mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah yang akan meningkatkan peredaran darah pada daerah yang diusap dan meningkatkan aktifitas sel pada dan mengurangi rasa nyeri. Manfaat dari *slow-stroke back massage* ini adalah penurunan secara bermakna pada intensitas nyeri dan kecemasan yang terjadi serta perubahan positif pada denyut jantung dan tekanan darah yang mengindikasikan relaksasi pada pasien lansia (Mok & Woo, 2004)

Proses yang terjadi setelah diberikan *slow stroke back massage* merupakan mekanisme *gate control theory* yang merupakan suatu mekanisme pada tulang belakang dimana sinyal rasa nyeri dapat dikirim ke otak untuk diproses dan dirasakan atau rasa nyeri akan dikurangi intensitasnya sebelum dikirim ke otak, jika interneuron A- β di stimulasi oleh sentuhan, tekanan dan gerakan rambut maka gerbang untuk menghantarkan nyeri ke otak akan tertutup dan intensitas nyeri yang dirasakan akan berkurang (Physiopedia, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi *slow stroke back massage*, menurut (Anuhgera et al., 2020) menunjukkan adanya pengaruh dari intervensi *slow stroke back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu melahirkan dalam fase kala I.

Penelitian oleh Siswati & Indarsita (2022), menyatakan bahwa pemberian *Slow Stroke Back Massage* dapat menurunkan intensitas nyeri pada lansia dengan tanda-tanda *Osteoarthritis* dengan hasil 80% mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi.

Dari penelitian Purba, Anita Gandaria, et al. (2022), menyatakan bahwa ada penurunan rata-rata nyeri sendi yang diakibatkan oleh *Osteoarthritis* sebelum tindakan *Slow Stroke Back Massage* dan sesudah tindakan diberikan kepada responden.

Penelitian oleh Rindriani et al. (2022), juga menunjukkan bahwa intervensi *slow stroke back massage* dapat menurunkan intensitas nyeri penderita *rheumatoid arthritis* yang sejalan dengan teori *gate and control of pain*.

Sesuai uraian di atas membuat peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh *Slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia di panti tresna werdha Gaumabaji dan panti tresna wredha Theodora.

B. Rumusan masalah

Dalam penelitian ini masalah yang diangkat berasal dari meningkatnya populasi lansia dari tahun ke tahun. Dengan meningkatnya populasi dari lansia maka masalah pada kesehatan setiap individu yang mulai mengalami penuaan akan meningkat, masalah kesehatan yang sering muncul pada lansia seperti hipertensi, Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), diabetes melitus (DM), penyakit gigi dan mulut, dan nyeri pada persendian (Riskesdas, 2018)

Penuaan menyebabkan penurunan cadangan fungsional dalam organ dan sistem, serta sindrom gariatric yang muncul dengan parameter multifactorial, inkontinensia, gangguan tidur, malnutrisi, delirium dan nyeri. Nyeri sendi yang timbul akibat beberapa penyakit degeneratif seperti osteoarthritis, rheumatoid, merupakan penyakit yang belum memiliki obat untuk menyembuhkannya penyakit tersebut sehingga lansia harus mengkonsumsi obat untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan (Pany & Boy, 2019).

Pengonsumsiian obat untuk mengurangi nyeri sendi dalam jangka panjang akan mengakibatkan masalah kesehatan baru untuk lansia, maka daripada itu untuk mengurangi resiko timbulnya masalah kesehatan baru maka di lakukan penatalaksanaan non-farmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri hal yang dilakukan salah satunya adalah memberikan *slow stroke back massage* pada lansia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri et al (2018), menyatakan bahwa pemberian *slow stroke back massage* dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu yang akan menjalani persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Istyawati et al. (2020) menyatakan juga bahwa pemberian *slow stroke back massage* juga dapat menurunkan intensitas nyeri kepala pada penderita hipertensi. Pada penelitian Purba (2020), menyatakan bahwa pemberian terapi *slow stroke back massage* dapat mengurangi intensitas nyeri sendi akibat *osteoarthritis* pada lansia.

Bedasarkan dari penelitian-penelitian sebelumnya, dan dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh pemberian *slow stroke back massage* terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia. Oleh karena itu peneliti dapat merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “apakah ada pengaruh pemberian (*Slow-stroke back massage*) terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia di sentra Gaumabaji dan panti tresna wredha Theodora?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian masasse kulit (*Slow-stroke back massage*) terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia di panti sosial Gaumabaji Kabupaten Gowa dan panti tresna wredha Theodora

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengidentifikasi intensitas nyeri sendi sebelum pemberian *slow stroke back massage* pada lansia di Sentra Gaumabaji dan panti tresna wredha Theodora
- b) Untuk mengidentifikasi intensitas nyeri sendi setelah pemberian *slow stroke back massage massage* pada lansia di sentra Gaumabaji dan panti tresna wredha Theodora
- c) Untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum *slow stroke back massage massage* dan sesudah *slow stroke back massage massage* pada kelompok intervensi.

D. Kesesuaian dengan roadmap prodi

Penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Sendi Pada Lansia Di Sentra Gau Mabaji Gowa dan Panti Tresna Wredha Theodora” masuk pada domain 4 yaitu pengembangan terapi alternatif dan komplementer dalam keperawatan yang unggul dan inovatif berbasis riset dasar keperawatan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi perawat

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat tentang pengaruh pemberian *Slow-stroke back massage* terhadap penurunan sensasi nyeri sendi pada lansia

2. Bagi instansi panti Tresna Werdha Gau Mabaji dan Panti tresna wredha Theodora

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi yang dapat membantu tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada lansia khususnya di sentra Gaumabaji dan panti trensa wredha Theodora.

3. Bagi intansi pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya keterampilan dalam memberikan tindakan *Slow-stroke back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri sendi pada lansia

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Lanjut Usia

1. Definisi Lanjut usia

Menurut undang undang No.13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada BAB I pasal 1 ayat 2 lanjut usia (*old age*) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun (enam puluh) tahun ke atas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan, seseorang dikatakan lansia jika sudah mencapai umur 60 tahun keatas (Permenkes, 2016).

Menurut Darmojo (2004), menjadi tua merupakan proses yang alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya yaitu anak, dewasa, dan tua. Menua bukanlah suatu penyakit tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan komulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh yang berakhir dengan kematian.

2. Batas-batas lanjut usia

Umur yang dijadikan patokan sebagai lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Beberapa teori berpendapat tentang batasan umur yaitu :

- a. Menurut organisasi kesehatan dunia, WHO dalam Yusuf et al. 2015, klasifikasi pada lansia adalah sebagai berikut :

- 1) Usia pertengahan (*Middle age*) : 45-59 tahun

- 2) Lanjut usia (*Elderly*) : 60-74 tahun
- 3) Lanjut usia tua (*Old*) : 75-90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*Very Old*) : diatas 90 tahun

b. Menurut peraturan menteri kesehatan (PMK) 2016, batasan lansia adalah sebagai berikut :

- 1) Pra lanjut usia : 45-59 tahun
- 2) Lanjut usia : 60-69 tahun
- 3) Kelompok lansia dan resiko tinggi : 70 tahun keatas atau 60 tahun keatas dengan masalah kesehatan.

3. Faktor yang mempengaruhi penuaan

Penuaan dapat terjadi secara fisiologis maupun patologi, bila seseorang mengalami penuaan fisiologis (*fisiological aging*), diharapkan mereka akan tua dalam keadaan sehat (*healthy aging*). Sedangkan penuaan secara patologis (*pathological aging*), maka mereka akan tua dengan mengalami beberapa perubahan fisik. Penuaan ini dibagi menjadi dua yaitu, (1) penuaan yang sesuai dengan kronologi usia (penuaan secara primer) yang dipengaruhi oleh faktor endogen, dimana perubahan dari proses penuaan dimulai dari sel, organ dan sistem pada tubuh, (2) penuaan sekunder dipengaruhi oleh faktor eksogen yaitu adanya perubahan lingkungan sosial atau perubahan gaya hidup (Pudjiastuti & Utomo, 2003)

4. Perubahan yang terjadi pada Lansia

Menurut Sofia Rhosma Dewi (2015) perubahan sistem organ tubuh akibat penuaan dalam hal ini perubahan sistem muskuloskeletal, sebagian besar lansia mengalami perubahan postur, penurunan rentang gerak, dan gerak yang melambat. Perubahan ini merupakan contoh dari banyaknya karakteristik normal lansia yang berhubungan dengan proses menua.

1) Struktur tulang

- Penurunan massa tulang menyebabkan tulang menjadi rapuh dan lemah
- Columna vertebralis mengalami kompresi sehingga menyebabkan penurunan tinggi badan

2) Kekuatan otot

- Regenerasi jaringan otot berjalan lambat dan massa otot berkurang
- Seiring dengan inaktivitas otot, otot akan kehilangan fleksibilitasnya

3) Sendi

- Keterbatasan gerak kartilago menipis sehingga sendi menjadi kaku, nyeri dan mengalami inflamasi.

B. Penyebab nyeri sendi pada lansia

1. Osteoarthritis

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif yang progresif ditandai dengan kerusakan tulang rawan sendi dan struktur sendi diarthrodial. Penggunaan tulang rawan yang berlebihan akan mempengaruhi sendi dan menekan tulang rawan termasuk lutut, pinggul, jari, dan daerah tulang belakang sehingga menyebabkan nyeri sendi dan gangguan mobilitas. Gangguan tersebut semakin parah dan dapat menimbulkan kecacatan, 80% pasien OA akan mengalami keterbatasan gerakan, dan 25% tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari. (Ghozali Musadhad et al., 2021)

- **Faktor resiko**

- a. **Usia**

Faktor usia menurut penelitian yang dilaksanakan oleh (Gustina et al., 2018) bahwa pasien osteoarthritis lebih banyak pada usia 50 tahun dengan nilai (77,5) dari sample penelitian. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan usia 50 tahun keatas akan memiliki dua kali resiko untuk terkena osteoarthritis.

- b. **Obesitas**

Berat badan yang berlebih berkaitan dengan meningkatnya resiko untuk timbulnya osteoarthritis baik pada wanita maupun pria. Kegemukan akan mengakibatkan sendi memiliki beban

terlalu banyak dan menyebabkan trauma pada sendi seiring waktu (Gustina et al., 2018)

c. Jenis Kelamin

Pada penelitian (Gustina et al., 2018) menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi menderita osteoarthritis dibandingkan laki-laki, perkembangan osteoarthritis sendi-sendi interfalang distal tangan (nodus Herbeden) lebih dominan pada perempuan. Hal ini disebabkan oleh hormon esterogen yang meningkatkan absorpsi kalsium pada ginjal yang meningkatkan hormon paratiroid yang meningkatkan reabsorpsi tulang dan menyebabkan osteoarthritis

C. Definisi nyeri

Menurut Association for the study of pain nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan yang aktual ataupun potensial atau menunjukkan adanya kerusakan. Nyeri merupakan pengalaman mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri. Nyeri merupakan pengalaman perasaan tidak enak/tidak menyenangkan dari sensori maupun emosional seseorang yang disebabkan adanya stimulus yang berhubungan dengan resiko dan aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bersifat subyektif dan sangat individual, dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang, perhatian dan variabel-variabel psikologis lain,

yang mengganggu perilaku berkelanjutan serta memotivasi setiap orang yang mengalami nyeri untuk mencoba untuk menghentikan rasa sakit tersebut. (Rejeki et al., 2020)

Bentuk Nyeri :

a. Nyeri akut (Nyeri Nosisetif)

Nyeri akut adalah nyeri yang berlangsung bersamaan dengan masih adanya kerusakan jaringan. Nyeri akut biasanya tidak melebihi 6 bulan, daerah nyeri dapat diketahui. Nyeri ini ditandai dengan peningkatan tegangan otot, cemas yang keduanya meningkatkan persepsi nyeri. (Rejeki et al., 2020)

b. Nyeri kronis

Nyeri yang berlangsung lebih dari 6 bulan biasanya diklasifikasikan sebagai nyeri kronis. Lokasi nyeri tidak dapat ditemukan karena pengindraan nyeri yang terlalu dalam, nyeri tidak dapat disembuhkan (Rejeki et al., 2020)

D. Penatalaksanaan nyeri

Menurut Smeltzer & Bare (2017) penatalaksanaan nyeri terdapat 2 cara yaitu dengan menggunakan obat-obatan seperti penggunaan obat analgesik, opium. Namun jika dikonsumsi pada lansia obat-obatan tersebut akan memberikan efek yang buruk untuk lansia. Maka akan diberikan tindakan non-farmakologi seperti pemberian kompres hangat/dingin, pemberian pijatan punggung (slow stroke back massage), *electrical nerve stimulation* TENS), distraksi, relaksasi nafas dalam dan terapi fisik. Hal ini

dilakukan untuk mengurangi dampak buruk penggunaan obat yang teralalu lama bagi kesehatan lansia.

E. Mekanisme penurunan nyeri (Teori Pengendalian Gerbang atau Gate Control Theory)

Gate Control Theory menjelaskan bahwa modulasi kompleks di sumsum tulang belakang dan otak adalah faktor penting dalam persepsi nyeri. Teori ini menjelaskan bahwa ada pintu gerbang yang memfasilitasi transmisi nyeri. Teori ini juga menyatakan bahwa adanya kemampuan endogen untuk mengurangi dan meningkatkan derajat perasan nyeri melalui implus yang masuk ke kornu dorsalis melalui *gate* (gerbang). Penerimaan nyeri *nociceptif* terjadi ketika serabut yang lebih kecil terstimulasi. Hal tersebut menyebabkan inaktifasi pada saraf inhibitor dan saraf proyektor menghantarkan sinyal nyeri menuju otak (*gate* membuka) dan nyeri akan dirasakan oleh seseorang (Rejeki et al., 2020)

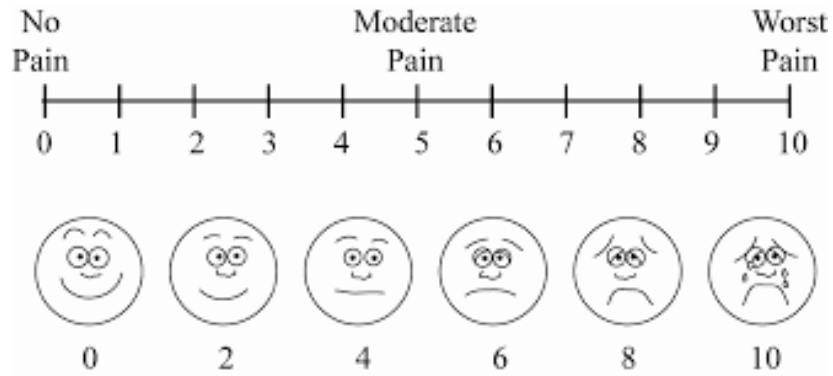
F. Skala pengukuran nyeri

1. VAS (Visual Analog Scale)

Pengukuran derajat nyeri dengan cara menunjuk satu titik pada garis skala nyeri (10-15 cm) satu ujung menunjukkan tidak nyeri dan ujung yang lain menunjukkan nyeri hebat. Panjang garis mulai dari titik tidak nyeri. Pasien diminta untuk menandai garis tersebut sesuai dengan level nyeri yang dirasakan. Selanjutnya jarak penandaan diukur dari batas kiri hingga pada tanda yang dibuat oleh pasien (ukuran mm), dan ini

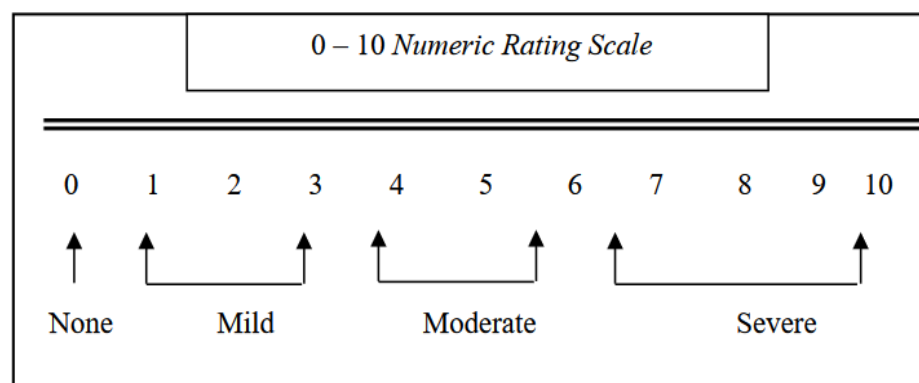
merupakan score yang menunjukkan level nyeri yang dirasakan pasien.

(Rejeki et al., 2020)



2. NRS (*Numeric Rating Scale*)

NRS merupakan alat ukur tingkat nyeri dimana cara penilaiannya dengan meminta pasien menilai rasa nyeri yang dirasakan sesuai dengan level/tingkatan rasa nyerinya. Intensitas nyeri akan ditanyakan kepada pasien, kemudian pasien diminta untuk menunjuk angka sesuai dengan derajat/tingkat nyeri yang dirasakan. Derajat nyeri di ukur dalam skala 0-10 (Rejeki et al., 2020)



G. Slow Stroke Back Massage pada penurunan intensitas nyeri

Slow Stroke Back Massage merupakan salah satu jenis terapi non-farmakologi untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien, stimulasi ini dilakukan pada kulit untuk menstimulasi saraf dibagian superfisial kulit yang kemudian diteruskan ke otak bagian hipotalamus yang memicu pelepasan hormon endorpin (Purba, Syara, et al., 2022).

Stimulus nyeri yang mencapai ambang nyeri akan menyebabkan aktivasi reseptor dan terjadi penjalaran implus nyeri oleh serabut saraf A-delta C. adanya implus ini akan menyebabkan gerbang nyeri di substansiagelatinosa terbuka. Namun dengan pemberian stimulus berupa pijatan pada punggung dimana stimulus ini akan direspon oleh serabut A beta yang lebih besar, maka stimulus ini akan mencapai otak lebih dulu dan dengan demikian respon nyeri tidak timbul.

H. Metode

Menurut Potter & Perry, (2007) teknik untuk *Slow Stroke Back Massage* dilakukan dengan mengusap kulit secara perlahan dan berirama dengan kecepatan 12-15 kali usapan per menit. Kedua tangan menutup suatu area yang lebarnya 5 cm pada kedua sisi tonjolan tulang belakang, dari ujung kepala sampai area sacrum dilakukan 5-10 menit

I. Prosedur pelaksanaan

Menurut Potter & Perry, (2007) prosedur pelaksanaan *slow stroke back massage* dijabarkan sebagai berikut :

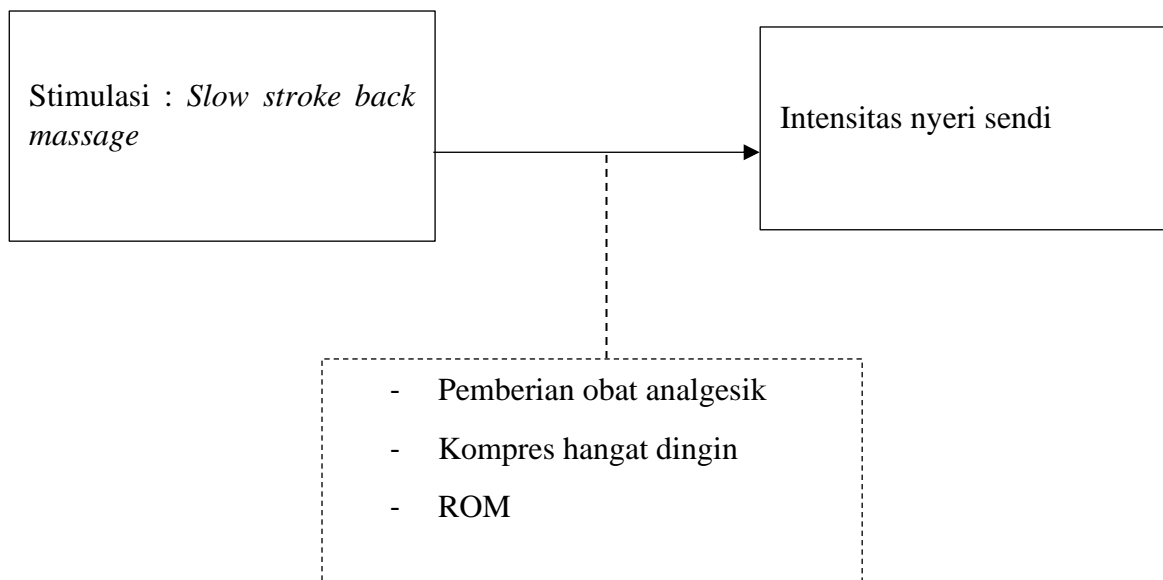
- a. Subyek penelitian dipersilahkan untuk memilih posisi yang diinginkan selama intervensi, tidur miring, telunngkup atau duduk
- b. Buka punggung klien, bahu, dan lengan atas. Tutup sisanya dengan selimut
- c. Peneliti mencuci tangan dalam air hangat, hangatkan lotion pada tangan dan letakkan botol pada air hangat. Tuang sedikit lotion pada tangan dan sampaikan prosedur pada klien bahwa lotion akan terasa dingin dan basah
- d. Lakukan usapan pada punggung dengan menggunakan jari-jari dan telapak tangan sesuai dengan metode diatas. Jika klien merasa tidak nyaman prosedur dihentikan
- e. Akhiri usapan dengan gerakan memanjang dan beritahu klien bahwa prosedur telah selesai .

BAB III

KERANGKA KONSEP & HIPOTESIS

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep disusun berdasarkan teori yang ditemukan saat melakukan telaah jurnal dan merupakan turunan dari kerangka teori, visualisasi dari hubungan berbagai variabel yang dirumuskan oleh peneliti sendiri berdasarkan beberapa teori yang dibaca atau ditelaah, kemudian dikembangkan oleh peneliti untuk membentuk sebuah gagasan sendiri yang digunakan sebagai landasan pada penelitiannya (Adiputra, 2021).



: Variabel yang diteliti

: Variabel kontrol

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian digunakan sebagai jawaban sementara dari sebuah penelitian yang didasarkan pada tujuan penelitian serta dirumuskan dalam bentuk pernyataan (Adiputra, 2021). Adapun hipotesis pada penelitian ini antara lain

1. Hipotesis alternatif (Ha)

Pemberian *slow stroke back massage* lebih baik menurunkan intensitas nyeri sendi.