

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI *BACK MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN NYERI *RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA MAKASSAR

OLEH :

ADOLFINA KOLO (C2014201048)
ANCHELA A. MONICA (C2014201054)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR
2024

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI *BACK MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN NYERI *RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA MAKASSAR

Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

OLEH :

ADOLFINA KOLO (C2014201048)

ANCHELA A. MONICA (C2014201054)

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR

2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Adolfina Kolo C2014201048
2. Anchela A. Monica C2014201054

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain. Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar ,22 April 2024

Yang menyatakan,



Adolfina Kolo



Anchela A. Monica

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama	: 1. Adolfina Kolo (C2014201048)
	2. Anchela A. Monica (C2014201054)
Program studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	: Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk ujian skripsi.

Ditetapkan di : Di Makassar

Tanggal : 22 April 2024

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Elmiana B. Linggi,S.Kep.,Ns.,M.Kes	Nikodemus S. Beda,S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 0925027603	NIDN : 0927038903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh :

Nama	: 1. Adolfina Kolo (C2014201048)
	2. Anchela A. Monica (C2014201054)
Program studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	: Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1	: Elmiana Bongga Linggi,S.Kep.,Ns.,M.Kes	( )
Pembimbing 2	: Nikodemus Sili Beda,S.Kep.,Ns.,M.Kep	( )
Penguji 1	: Mery Solon,S.Kep.,Ns.,M.Kes	( )
Penguji 2	: Yunita Gabriela Madu,S.Kep.,Ns.,M.Kep	( )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 03 Mei 2024

Mengetahui,

Ketua Stik Stella Maris Makassar

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIDN : 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Adolfina Kolo (NIM : C2014201048)

Anchela A. Monica (NIM : C2014201054)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 22 April 2024

Yang menyatakan



Adolfina Kolo



Anchela A. Monica

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat bimbinganNya kami dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar". Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk meraih gelar sarjana keperawatan di STIK Stella Maris.

Bersama ini perkenankanlah penulis dengan hati yang tulus mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,PhDNS sebagai Wakil Ketua Bidang Akademik.
3. Mery Sambo, S.Kep.,Ns,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners di STIK Stella Maris Makassar.
4. Matilda Marta Paseno, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana STIK Stella Maris Makassar.
5. Elmiana Bongga Linggi,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar sekaligus Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun skripsi ini.
6. Nikodemus Sili Beda, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Mery Solon,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan untuk menyempurnakan skripsi ini.

8. Yunita Gabriela Madu,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan untuk menyempurnakan skripsi ini.
9. Para dosen dan staf pengajar yang telah membantu dan membimbing peneliti dalam menyelesaikan studi STIK Stella Maris Makassar.
10. Kepada pihak Puskesmas Dahlia Makassar yang telah mengizinkan kami untuk melakukan penelitian.
11. Terkhusus untuk orang tua kami, kedua orang tua dari Adolfina Kolo dan kedua orang tua dari Anchela A. Monica serta saudara penulis yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Program S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Semoga Allah Yang Maha Esa membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini, dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan membawa wawasan pembaca serta bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan.

Penulis

PENGARUH TERAPI *BACK MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN NYERI *RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA MAKASSAR

(Dibimbing oleh Elmiana Bongga Linggi' dan Nikodemus Sili Beda)

Adolfina Kolo (C2014201048)
Anchela Agnes Monica (C2014201054)

(vi + 7 tabel + 84 halaman + 13 lampiran)

ABSTRAK

Rheumatoid Arthritis merupakan penyakit autoimun yang menyebabkan kerusakan sendi sehingga mengakibatkan peradangan atau inflamasi. Untuk menangani nyeri rematik dapat dilakukan dengan dua tindakan yaitu melalui obat –obatan dan pengobatan tradisional ataupun terapi dengan tujuan utama menurunkan nyeri. Beberapa terapi yang diberikan yakni, teknik relaksasi, senam rematik, kompres air hangat dan terapi back massage. Terapi *back massage* adalah salah satu pengobatan tradisional yang dilakukan untuk mengurangi nyeri, merefleksikan otot, meningkatkan sirkulasi darah dengan menggunakan teknik pijatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi back massage terhadap penurunan nyeri rheumatoid arthritis pada lansia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *pre experiment design* dengan pendekatan *one group pre test dan post test design* dengan 15 responden yang mengalami rheumatoid arthritis. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *total sampling* dan intervensi dilakukan sebanyak 3 kali dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit. Nyeri *rheumatoid arthritis* dapat dilihat dengan menggunakan *numerical ranting scale* (NRS). Hasil penelitian ini dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* sebagai uji alternatif dari uji *paired sample t test* karena hasil uji normalitas data yang diperoleh tidak terdistribusi normal dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$ dan diperoleh nilai $p = 0{,}001$ sehingga $p < \alpha$. Hal ini menunjukkan ada pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan bagi responden agar terapi *back massage* ini dijadikan sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi nyeri *rheumatoid arthritis*.

Kata kunci : Terapi *Back Massage*; Nyeri *Rheumatoid Arthritis*; Lansia

Referensi : 2017-2023

THE EFFECT OF BACK MASSAGE THERAPY ON REDUCING RHEUMATOID ARTHRITIS PAIN IN THE ELDERLY AT DAHLIA MAKASSAR HEALTH CENTER

(Supervised by Elmiana Bongga Linggi' and Nikodemus Sili Beda)

Adolfina Kolo (C2014201048)
Anchela Agnes Monica (C2014201054)

(vi + 7 tables + 84 pages + 13 appendices)

ABSTRACT

Rheumatoid Arthritis is an autoimmune disease that causes joint damage, resulting in inflammation. To treat rheumatic pain, two actions can be taken, namely through medicines and traditional medicine or therapy with the main aim of reducing pain. Some of the therapies provided are relaxation techniques, rheumatic exercises, warm water compresses and back massage therapy. Back massage therapy is a traditional treatment used to reduce pain, relax muscles, increase blood circulation using massage techniques. The aim of this study was to determine the effect of back massage therapy on reducing rheumatoid arthritis pain in the elderly. This research was conducted using a pre-experiment design with a one group pre-test and post-test design approach with 15 respondents who had rheumatoid arthritis. Sampling was carried out using total sampling and the intervention was carried out 3 times a week with a duration of 10-15 minutes. Rheumatoid arthritis pain can be seen using the numerical twig scale (NRS). The results of this research were analyzed using the Wilcoxon test as an alternative test to the paired sample t test because the normality test results of the data obtained were not normally distributed with a significance level of $\alpha = 0.05$ and a value of $p = 0.001$ was obtained so that $p < \alpha$. This shows that there is an effect of back massage therapy on reducing rheumatoid arthritis pain in the elderly. Based on the results of this research, it is recommended that respondents use back massage therapy as an intervention to reduce rheumatoid arthritis pain.Keywords: Back Massage Therapy; Rheumatoid Arthritis Pain; Elderly

References : 2017-2023

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN ..... **i**
HALAMAN SAMPUL DALAM ..... **ii**
PERNYATAAN ORISINALITAS ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN ..... Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN ..... Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR ..... **iii**
ABSTRAK ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan Penelitian 4
1. Tujuan Umum 4
2. Tujuan Khusus 4
D. Manfaat Penelitian 4
1. Bagi Institusi 4
2. Bagi Responden 4
3. Bagi Peneliti 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**
A. Tinjauan Umum Tentang Lansia 6
1. Definisi 6
2. Klasifikasi Usia Lansia 6
3. Perubahaan Fisiologis Pada Lansia 6
B. Tinjauan Umum Terapi Back Massage 7
1. Definisi 7
2. Tujuan Terapi *Back Massage* 8
3. Durasi Terapi *Back Massage* 8
4. Cara Kerja *Back Massage* 9
5. Teknik Terapi *Back Massage* 10
6. Indikasi 13
C. Tinjauan Umum Tentang *Rheumatoid Arthritis* 14
1. Definisi Rheumatoid arthritis 14
2. Tanda dan Gejala *Rheumatoid* 15
3. Patofisiologi Nyeri *Rheumatoid Arthritis* 16
4. Pemeriksaan Diagnostik 17
5. Komplikasi 18
6. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Nyeri *Rheumatoid Arthritis* 20
7. Penatalaksanaan 22
8. Pengukuran skala nyeri 23
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ... **27**

A. Kerangka Konseptual 27
B. Hipotesis Penelitian 28
C. Definisi Operasional 28
BAB IV METODE PENELITIAN 30
A. Jenis Penelitian 30
B. Tempat dan Waktu Penelitian 30
1. Tempat Penelitian 30
2. Waktu 30
C. Populasi dan Sampel 31
1. Populasi 31
2. Sampel 31
D. Instrumen Penelitian 31
E. Pengumpulan Data 32
1. Tahap Persiapan 32
2. Tahap Pelaksanaan 32
3. Tahap terakhir 33
F. Etika Penelitian 33
1. *Informed Consent* 33
2. *Anonimitas* (Tanpa Nama) 33
3. *Confidentially* (Kerahasiaan) 33
4. *Non Malefience* (Tidak Merugikan) 34
5. *Veracity* (Kejujuran) 34
G. Pengelolaan Data 34
1. *Editing* (pemeriksaan data) 34
2. *Coding* (pemberian code) 34
3. Proses 34
4. Pembersihan Data 35
H. Analisa Data 35
1. Analisa univariat 35
2. Analisa bivariat 35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 37
A. Hasil Penelitian 37
1. Pengantar 37
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 38
3. Karakteristik Responden 39
D. Hasil Analisis Variabel Penelitian 40
B. Pembahasan 43
C. Keterbatasan Penelitian 47
BAB VI PENUTUP 46
A. Simpulan 46
B. Saran 46
DAFTAR PUSTAKA 48
LAMPIRAN 53

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Skala Nyeri 24

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 28

Tabel 4. 1 Pendekatan *one group pre* dan *post test design* 30

Tabel 5. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar 2024 39

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar 2024 39

Tabel 5. 3 Nilai Rerata, Simpang Baku, Minimum, Maksimum 40

Tabel 5. 4 Hasil Uji Normalitas Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia 41

Tabel 5. 5 Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar 42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Teknik *Efflurage* 11
Gambar 2. 2 Teknik Petrissage..... 12
Gambar 2. 3 Teknik Friction 13
Gambar 2. 4 Teknik Vibration 13
Gambar 2.5 Numerical Rating Scale..... 24
Gambar 2. 6 Skala Wajah (Wong Baker Faces Pain Rating Scale 25
Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual..... 28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Rencana Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Instrumen/ Alat Ukur Penelitian
Lampiran 3	Lembar Observasi
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6	Surat Keterangan Pengambilan Data Awal
Lampiran 7	Surat Persetujuan Izin Penelitian
Lampiran 8	Surat Permohonan Etik
Lampiran 9	Surat Selesai Penelitian
Lampiran 10	Lembar Konsul
Lampiran 11	Master Tabel
Lampiran 12	Hasil Analisis SPSS
Lampiran 13	Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

<	Lebih kecil
>	Lebih besar
A	Tingkat kemaknaan
P	Nilai kemungkinan hipotesis
RA	Rheumatoid Arthritis
Back massage	Pijat punggung
WHO	World Health Organization
Ho	Hipotesis Nol
Ha	Hipotesis Alternatif
Effleurage	Memijat
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
SOP	Standar Operasional Prosedur
SPSS	Statistical Product and Service Solution
RF	Rheumatoid Factor
ACPA	Anticyclic Citrulinated Peptida
LED	Laju Endap Darah
NRS	Numerical Rating Scale

VDS	Verbal Decritor Slace
DHEA	Hormon Dehidropiandrosteron
TH	Sel Helper
Synovial	Cairan sendi sebagai pelumas persendian
Proliverasi	Pertumbuhan atau produksi sel
Adhesi	Kumpulan jaringan parut
Fibrosa	Jaringan ikat padat
OAINS	Obat Anti Inflamasi Nonsteroid
DMARD	Disiase Modifying Anti Rheumatic Drugs

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sepanjang kehidupan, manusia akan menghadapi banyak momen, salah satunya adalah menuju hari tua. Proses menua bukanlah suatu penyakit, lambat atau cepat tetapi proses menua tersebut tergantung pada setiap individu yang bersangkutan.Menurut Peraturan kementerian kesehatan tahun 2019 usia lansia terdiri dari pra lansia (usai 45-59), lansia (usia 60 atau lebih).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2020), jumlah penduduk lansia akan terus meningkat hingga tahun 2022. Penduduk yang berusia lebih dari 60 tahun mencapai 11,34% atau 28,8 juta orang (Chakraborti et al., 2023). Jumlah penduduk lanjut usia yang menderita *rheumtoid* semakin meningkat hingga mencapai angka 355 juta jiwa pada tahun 2020, dengan jumlah penduduk berusia 60 hingga 70 tahun ke atas dengan representase sebesar 7,18%. Sebanyak 25% lansia akan menderita kelumpuhan dan jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat hingga tahun 2045 menjadi (17,5 juta (10%) dan 57,0 juta orang (17,9%) hal yang sama akan terjadi di negara lain (Hafidah et al., 2023).

Indonesia mendapat peringkat ketiga dalam jumlah penderita arthritis pada lansia. Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi radang sendi berjumlah 650 orang dari 1.248.436 penduduk lanjut usia (Purqan Nur, 2019). Penyakit ini juga di ketahui mudah menyerang wanita dibandingkan pria, dengan kejadian yang antara usia 60-70 tahun (Febriansa et al., 2021).

Peningkatan angka harapan hidup secara global yang ditandai dengan peningkatan penduduk menua merupakan dampak dari berbagai faktor, seperti semakin baiknya gizi, pendidikan serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Jumlah lansia yang semakin meningkat menjadi tantangan sebab jika disertai dengan berbagai masalah

kesehatan dapat berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan. Pada usia lanjut terjadi berbagai macam kemunduran baik itu secara biologis,maupun psikologis.

Masalah kesehatan yang sering ditemui pada lansia adalah masalah pada sistem muskuloskeletal yang ditandai dengan adanya peradangan, nyeri sendi otot dan tulang seperti; *osteoarthritis,* asam urat, dan rematik. Salah satu penyakit yang timbul akibat menurunnya sistem imun pada lansia adalah *rheumatoid arthritis* (Indarti & Laili, 2023).

Untuk menangani nyeri rematik dapat dilakukan dengan dua tindakan yaitu melalui obat – obatan dan pengobatan tradisional ataupun terapi dengan tujuan, utama menurunkan nyeri. Beberapa terapi yang diberikan yakni, teknik relaksasi, senam rematik, kompres air hangat (Mailani et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Putri, (2022) dengan judul jurnal efektifitas senam rematik berpengaruh terhadap penurunan nyeri rheumatoid pada lansia menunjukan bahwa dilihat dari uji statistik tidak ada perbedaan kualitas dalam penurunan nyeri, sehingga diperlukan lagi terapi lain yang lebih efektif untuk menurunkan nyeri. Salah satu terapi yang dilakukan sesuai, dengan refrensi dari jurnal – jurnal yang diperoleh yaitu dengan terapi back massage (Pramono & Suci L, 2019).

Menurut Penelitian Rahayu & Andriani, (2022), terapi pijat punggung, efektif dalam mengurangi nyeri *Rheumatoid Artritis* pada lansia terapi ini dapat memberikan relaksasi sehingga menyebabkan pembuluh darah melebar, meningkatkan aliran darah ke daerah yang dipijat, memperbaiki aktivitas sel, dan akhirnya mengurangi rasa sakit serta membantu proses penyembuhan.

Terapi *back massage* membantu menurunkan nyeri karena secara fisiologis, dapat membuat saraf delta α yang banyak terdapat di kulit akan berespon terhadap *massage* ringan pada kulit sehingga

ransangan dihantarkan dengan cepat. Pemberian stimulasi ini membuat masukan impuls dominan berasal dari serabut delta α sehingga pintu delta α menutup dari implus nyeri. Sistem kontrol desenden melepaskan hormon endorphin yang merupakan morfin alami sehingga menghalangi rasa nyeri, dan mengalami penurunan (Suangga & Ramadina, 2021).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Dahlia, memiliki jumlah pasien lansia dari 4 kelurahan dengan rentang umur 60 – 70 sebanyak 1.592 pasien. Hasil wawancara dengan petugas puskesmas menyatakan, lansia yang mengalami rheumatoid arthritis telah didiagnosa oleh tenaga medis di rumah sakit. Sehingga di puskesmas pasien hanya melakukan pengobatan lanjutan tetapi sebelum dilakukan petugas kesehatan melakukan anamnesis serta melakukan pemeriksaan asam urat, dan kolesterol didapatkan hasil negatif sehingga dokter mendiagnosis dan melakukan pengobatan lanjutan yang mengalami sakit rematik ada 15 lansia.

Beberapa penelitian tentang meningkatnya rheumatoid pada lansia, adapun saran dari para peneliti sebelumnya dan berdasarkan teori diatas dan belum ada penelitian yang sama dilakukan di Puskesmas Dahlia, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait apakah ada Pengaruh terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia?

B. Rumusan Masalah

Rheumatoid arthritis menjadi masalah kesehatan yang seringkali dialami pada lansia dan akibatnya mempengaruhi keterbatasan lansia untuk melakukan kegiatan dimana kondisi lansia pada umumnya merasakan nyeri dan peradangan. Tindakan yang dilakukan untuk mengobati nyeri rematik dapat dilakukan dengan dua cara,yakni dengan mengkonsumsi obat pereda nyeri dan melakukan terapi. terapi yang bisa dilakukan dengan pijat atau *massage* pada punggung tujuan dilakukan agar dapat mengurangi nyeri yang disebabkan oleh

masalah rematik lansia.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : apakah ada pengaruh terapi back message terhadap penurunan nyeri rhematoid athritis pada lansia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri rhematoid atritis pada lansia.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi skala nyeri pada lansia sebelum dilakukan terapi *back massage.*

   b. Mengidentifikasi skala nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia setelah melakukan terapy *back massage.*

   c. Menganalisis pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan ketika melakukan penelitian dapat bermanfaat :

1. Bagi Institusi

   Peneliti berharap bahwa penelitian ini menjadi bahan refrensi untuk membantu melakukan penelitian dan dapat memperluas wawasan mahasiswa STIK Stella Maris dan menjadi sumber referensi untuk menambah informrasi dan pengetahuan tentang pengaruh terapi *back massage* pada penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia.

2. Bagi Responden

   Hasil penelitian diharapkan menjadi pengetahuan dan masukkan untuk lansia, keluarga, serta masyarkat mengenai pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* pada

lansia dan terapi ini juga dapat dilakukan oleh masyarakat yang pernah mengikuti pelatihan ataupun kursus.

3. Bagi Peneliti

   Diharapkan hasil penelitian ini menambah dan memperluas wawasan peneliti serta memperdalam pengalaman peneliti tentang riset keperawatan mengenai pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Lansia

1. Definisi

Lansia adalah bagian dari proses tubuh kembang manusia, dimana setiap individu tumbuh dan berkembang mulai dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa, dan akhirnya menjadi tua (Andari et al., 2021).

Lansia adalah sebuah proses yang akan di hadapi semua orang dan ketika memasuki usia lanjut banyak fungsi tubuh yang mengalami penurunan sehingga berpengaruh pada perkembangan dan kondisi kesehatan (Febriansa et al., 2021).

Dari pengertian dapat disimpulkan lansia adalah seseorang yang telah memasuki tahap akhir yang merupakan penutupan rentang kehidupan seseorang dengan adanya kemunduran fisiologis secara bertahap

2. Klasifikasi Usia Lansia

Menurut WHO *(World Health Organization)*, (2023) batasan usia lansia dibagi menjadi 4 kelompok :

a. Usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun.
b. Lansia (*elderly*) 60-74 tahun.
c. Lansia Tua (*old*) 75-90 tahun.
d. Lansia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

3. Perubahaan Fisiologis Pada Lansia

Menua merupakan suatu hal yang wajar dialami oleh setiap manusia. Menjadi tua atau menua akan mengakibatkan turunnya fungsi tubuh atau terjadinya perubahan fisiologis. Pada lansia perubahan fisiologis terjadi secara menyeluruh, baik fisik, sosial, mental, dan moral spiritual, yang keseluruhannya saling berkaitan dan saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya. Perubahan fisiologis yang umum terjadi pada lansia yakni perubahan pada

system kardiovaskuler, system gastrointestinal, system respiratori, system endokrin, system integument, system neurologi, system genetourinari, system sensori, dan perubahan system musculoskeletal.

Perubahan system musculoskeletal pada usia lanjut antara lain penurunan kekuatan otot yang disebabkan oleh penurunan masa otot, ukuran otot mengecil, sel otot yang mati digantikan oleh jaringan ikat dan lemak, kekuatan atau jumlah daya yang dihasilkan oleh otot menurun dengan bertambahnya usia, serta kekuatan otot ekstrimitas bawah berkurang sebesar 40% antara usia 30 sampai 80 tahun.

Penurunan pada massa tulang merupakan hal yang umum dialami oleh lansia. Penurunan itu sendiri dapat diakibatkan oleh ketidakaktifan fisik, perubahan hormonal dan resorpsi tulang. Efek dari penurunan ini adalah tulang menjadi lemah.

B. Tinjauan Umum Terapi Back Massage

1. Definisi

Terapi *back massage* adalah salah satu pengobatan tradisional yang dilakukan untuk mengurangi nyeri, merefleksikan otot, meningkatkan sirkulasi darah dengan menggunakan teknik pijatan. Terapi ini bertujuan untuk mengaktifkan serat saraf untuk mengirimkan sensasi tidak nyeri, sehingga mengurangi rasa nyeri (Agustina et al., 2022).

Menurut teori yang lain bahwa terapi ini adalah bentuk pijatan dengan beberapa gerakan pada bagian belakang penderita, Terapi ini biasanya dilakukan dengan usapan secara pelan sesuai dengan beberapa gerakan dengan menggunakan minyak dengan tujuan agar dapat, memberikan rasa hangat dan meningkatkan rasa aman (Komalasari, 2022).

Dari penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa terapi *back massage* merupakan jenis terapi yang dilakukan untuk membantu mengurangi peradangan, pada lansia yang mengalami nyeri *rheumatoid*. Terapi dilakukan pada bagian punggung, bahu selain itu mempunyai manfaat untuk membantu mengurangi ketegangan otot.

2. Tujuan Terapi *Back Massage*

Terapi *back massage* memiliki efek pada sistem kontrol yang menurunkan sensitivitas terhadap sensasi nyeri dengan membuat tubuh santai meskipun tidak secara khusus menargetkan reseptor nyeri. Selain itu terapi ini memiliki efek melalui mekanisme pengendalian turunannya yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien dengan mengurangi kekakuan otot (Fahista, 2017).

Memberikan sentuhan pada kulit dan jaringan dibawahnya dengan berbagai bentuk tekanan tangan, terapi ini mampu meredakan nyeri, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan sensasi relaksasi yang berfungsi untuk proses penyembuhan. Metode sesuai dengan teori kontrol gerbang (*gate control)* dalam mengatur sensasi nyeri dimana stimulasi pada serat saraf non-nyeri dapat menghalangi atau menurunkan transmisi impuls nyeri.

Terapi *back massage* membantu meningkatkan aliran darah pada otot dan organ tubuh, serta mengatur aliran limpa secara lebih efisien. Selain itu, stimulasi pada sistem saraf melalui pijatan dapat meningkatkan kinerjanya. Sebagai hasilnya, sistem saraf ini mendorong berbagai kelenjar untuk menghasilkan zat-zat yang diperlukan oleh tubuh (Juwariah et al., 2022)

3. Durasi Terapi *Back Massage*

Menurut penelitian Abdillah & Suwandi, (2020) mengatakan pemberian terapi *back massage* dilakukan selama 10-15 menit pada saat nyeri dan setelah itu kembali mengukur skala nyeri setelah dilakukan terapi. Pada hasil pengukuran diperoleh tingkat

nyeri mengalami penurunan secara bertahap dimana pada hari pertama sebelum melakukan terapi dilakukan pengukuran skala nyeri dan Pada hari kedua dilakukan intervensi, kemudian pada hari ketiga dilakukan pengukuran skala nyeri setelah dilakukan pemberian terapi.Menurut penelitian yang dikemukakan dalam jurnal tersebut pemberian terapi dilakukan selama 3 kali memberi pengaruh pada nyeri yang dirasakan mengalami penurunan.

4. Cara Kerja *Back Massage*

Punggung adalah area dimana terdapat sumsum tulang belakang yang merupakan komponen penting dari sistem saraf pusat. Dengan fungsi utamanya sebagai pengendali tubuh. Memijat punggung dapat menyebabkan relaksasi otot, mengakibatkan rangsangan yang dikirimkan oleh sumsum tulang belakang ke otak dan kemudian otak mengirimkan sinyal ke seluruh tubuh, yang pada akhirnya mengurangi rasa nyeri (Rahayu & Andriani, 2022).

Terapi ini tidak dilakukan pada bagian yang mengalami peradangan, karena akan memperburuk kondisi pembengkakan, biasanya dilakukan pada area punggung karena di sekitar tulang punggung ada saraf otonom yaitu saraf yang mengontrol aktivitas fisik.

Relaksasi yang timbul menyebabkan pelebaran pembuluh darah, yang meningkatkan aliran darah di area yang terkena, meningkatkan aktivitas sel, mengurangi sensasi nyeri (Putri, 2019).

Menurut Fernanda & Yanto, (2023) minyak kelapa murni dianggap lebih efektif untuk terapi karena mengandung senyawa antiinflamasi yang dapat membantu mengurangi peradangan pada sendi yang terkena *rheumatoid arthritis* dan mengadung vitamin E yang mudah diserap kulit.

Menurut Sihombing et al. (2016) minyak kelapa bermanfaat

untuk kesehatan kulit karena mengandung asam lemak, terutama asam laurat dan oleat, yang memiliki sifat melembutkan minyak kelapa membuatnya efektif sebagai pelumas yang dapat membantu melindungan kulit yang dipijat dari luka gesekan selama terapi.

Minyak kelapa murni adalah minyak yang diperoleh dari santan buah kelapa segar yang dipanaskan dan tidak bercampur bahan lainnya karena, berfungsi melembutkan dan memberikan nutrisi pada kulit (Fernanda & Yanto, 2023).

Menurut Pabebang et al (2022) bahwa sebagai seorang tenaga kesehatan perawat memiliki peran penting dalam memberikan tindakan pada penderita dan pendidikan bagi keluarga. Terkait pentingnya terapi *back massage* dapat juga dilakukan sendiri oleh keluarga sehingga membantu klien agar tidak bergantung pada obat nyeri yang dikonsumsi. Selain itu terapi merupakan tindakan sederhana dengan massage yang dasar pada punggung dengan gerakan ataupun dengan usapan perlahan sesuai kondisi klien.

5. Teknik Terapi *Back Massage*

Menurut Suangga & Ramadina (2021) terapi *back massage* dapat dilakukan dengan berbagai teknik, seperti teknik *efflurage* yang merupakan pemijatan ringan dan berirama diterapkan pada seluruh bagian punggung. *Petrissage* yaitu gerakan mencubit atau meramas jaringan, *friction* dengan menggunakan teknik *tapotement* yang dimana gerakan pukulan ringan dengan irama tertentu, dan *vibrition* adalah gerakan menggetarkan tubuh.

Menurut Anggait, (2022) terkait beberapa bentuk terapi back massage sebagai berikut :

a. Teknik *Efflurage*

Menurut Rahma et al (2017) adalah bentuk terapi *back*

massage yang digunakan masyarakat untuk melakukan terapi pada lansia yang mengalami nyeri *rheumatoid arthritis. Efflurage* adalah memijat dengan tekanan ringan yang diterapkan ada area punggung guna meningkatkan aliran darah, menstabilkan metabolisme, memfasilitasi penyerapan edema yang mungkin muncul karena peradangan, menciptakan relaksasi tubuh, dan mengurangi sensasi nyeri (Putri, 2022). Menurut Amin et al (2021), teknik ini adalah bentuk massase dengan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara baru. Dengan tujuan memberikan rasa relaksasi fisik dan mental (Amin et al., 2021). Selain itu teknik ini dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi emosional dengan mengurangi kecemasan (Kristanto & Maliya, 2016).

Teknik *efflurage* dilakukan dengan kedua tangan yaitu dilakukan dengan tangan menggosok bagian tubuh secara bersamaan baik paralel atau salah satu pada bagian berlawanan.



Gambar 2. 1
Teknik *Efflurage*

b. Teknik *Petrissage*

Teknik *petrissage* adalah gerakan menekan otot pada tulang yang ada di bawahnya dan dapat merangsang,

sehingga sangat efektif memperbaiki sirkulasi darah serta melemaskan ketegangan otot, dimana dilakukan dengan ibu jari bergerak melingkar atau berputar dilakukan pada jaringan lunak di atas tulang. Untuk gerakan meramas hanya dilakukan di daerah berdaging dan tidak berhubungan dengan tulang.



Gambar 2. 2
Teknik Petrissage

Petrissage menggunakan teknik *kneading yaitu* menggunakan gerakan melingkar dan memberikan stimulasi kulit dilakukan dengan dua tangan atau satu tangan searah jarum jam dan tangan lainnya melawan arah (Anggait, 2022).

c. Teknik *Friction*

Teknik ini bertujuan untuk mengurangi perlengketan dan hampir sama dengan teknik *kneading* tetapi digunakan teknik yang lain menggunakan *tapotement*. Manfaatnya meningkatkan aliran darah, caranya menggunakan dua tangan atau satu bentuk tangan mencekung dan kekuatan pergelangan tangan. Gerakan kedua tangan dengan memukul ringan.



Gambar 2. 3
Teknik *Friction*

d. Teknik *Vibration*

Teknik *vibration* adalah gerakan getar berasal dari pergerakan dengan kedua tangan ke dalam lalu tekanan lebih halus.



Gambar 2. 4 Teknik *Vibration*

6. Indikasi

Menurut Mueller & Grunwald (2021), pemberian terapi *back massage p*erlu memperhatikan indikasi dan kontraindikasi :

a. Indikasi :

1) Keadaan tubuh yang lelah akibat aktivtias padat sehingga otot menjadi kaku dan rasa nyeri pada persendian.
2) Ada kelainan dalam tulang

b. Kontra indikasi :

1) Luka sayatan atau luka terbuka.
2) Memar pada area belakang.
3) Kondisi patah tulang.
4) Terbakar.
5) Sedang mengalami demam.
6) Adanya penyakit menular.
7) Adanya gumpalan darah.
8) Kehamilan.
9) Hipertensi yang tidak terkendali.

C. Tinjauan Umum Tentang *Rheumatoid Arthritis*

1. Definisi Rheumatoid arthritis

Rheumatoid arthritis pada umumnya dikenal dengan istilah rematik dan kebanyakan terjadi pada lansia di mana adanya, peradangan pada sendi akibat gangguan dari autoimun atau sistem kekebalan tubuh. Imun yang menyerang bagian tubuh pada anggota gerak seperti sendi, otot, tulang dan jaringan sendi, serta mengakibatkan peradangan yang ditandai dengan pembengkakan kekakuan, kemerahaan pada sendi sehingga terasa nyeri yang berulang-ulang hingga nyeri menahun yang mempengaruhi pergerakan dan aktivitasi fisik (Ramli & Alam, 2022).

Selain itu penyakit ini adalah penyakit auto imun yang menyebabkan kerusakan sendi sehingga mengakibatkan peradangan atau inflamasi hal ini dipengaruhi karena adanya virus dan bakteri yang menyerang tubuh (Nur et al., 2022).

Sehingga menurut asumsi peneliti dapat menyimpulkan bahwa, *arthritis rheumatoid* adalah penyakit autoimun yang menyerang sendi sehingga mengakibatkan peradangan dan nyeri sendi. Hal ini terjadi ketika sistem kekebalan tubuh tidak bekerja

dengan baik dan menyerang bagian tubuh pada anggota gerak seperti pada sendi otot, tulang dan jaringan sekitar sendi. Penyakit ini juga menyerang tangan lutut atau pergelangan kaki, dan biasanya terjadi pada sendi yang sama di kedua sisi tubuh seperti kedua tangan dan lutut.

2. Tanda dan Gejala *Rheumatoid*

Menurut Suswitha & Arindari (2020) Lansia yang mengalami rheumatoid arthritis akan mengalami tanda dan gejala sebagai berikut:

a. Nyeri sendi

Nyeri yang dapat terjadi berbagai sendih tubuh seperti tangan,kaki,lutut,pinggul, tulang belakang

b. Pembengkakan sendi

Peradangan pada sendi dapat menyebabkan pembengkakan bahkan hingga terjadi perubahan bentuk jari atau pergelangan tangan dan kaki.

c. Mudah Lelah

Rematik juga sering disertai dengan kelelahan yang berkepanjangan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

d. Peradangan

Sendi yang terkena rematik dapat terasa hangat dan tampak kemerahan

e. Hambatan gerak

Rematik yang sudah mengalami keparahaan akan menghambat untuk melakukan aktivitas

f. Demam

Peradangan yang hebat akann mengakibatkan daya tahan tubuh menjadi lemah akan memicu tubuh mengalami demam

g. Penurunan berat badan

Rematik menyebabkan penderitanya kehilangan napsu makan menurun sehingga berat badan terus turun.

Menurut Azad et al (2020)**,** *arthiritis rheumatoid* dan *osteoarthritis* memiliki perbedaan yakni, *arthritis rheumatoid* biasanya terjadi pada tubuh secara keseluruhan sedangkan osteoarthritis hanya menyerang sendi individu, keduanya menimbulkan gejala yang sama seperti nyeri dan kaku pada persendian. Namun, *rheumatoid* juga dapat menimbulkan gelaja sistemik seperti flu dan kelelahan. Kekakuan pada sendi juga berbeda - beda antar kondisi pada *osteoarthritis* gejala kaku terjadi menjelang penghujung hari sedangkan pada *rheumatoid* kekakuan terjadi dalam waktu yang lama terutama pada pagi hari dan bisa menjadi parah dan berlangsung lebih dari tiga puluh menit.

Terdapat adanya perbedaan antara sendi yang terkena *Arthritis rheumatoid* dan osteoarthirtis.Rematik biasanya, menyerang sendi kecil tangan dan kaki. Beberapa sendi mungkin terkena, terkadang secara bersamaan, sedangkan osteoartritis menyerang bagian bawah tulang belakang, dan sendi jari yang paling dekat dengan kuku yang berbeda .

3. Patofisiologi Nyeri *Rheumatoid Arthritis*

Lansia yang mengalami nyeri biasanya merasa nyeri dan kaku di pagi hari. Pada lansia nyeri *rheumatoid arthritis* diakibatkan adanya infeksi kronik pada sendi *synovial* seperti kemerahaan, kekakuan dan pembengkakan. Proses terjadinya kerusakan sendi diakibatkan karena ketika terjadinya infeksi akan adanya proliverasi sel-sel endotel yang bisa terjadi neovaskulerisasi. Pembuluh darah yang terlibat mengalami okulasi dan bekuan bekuan kecil atau sel-sel infllamasi di dukung oleh sitokin yang mengalami inflamasi. Substansi vasoaktif dilepaskan pada daerah inflamasi sehingga mengakibatkan meningkatnya aliran darah dan permealitas pembuluh darah, akan berpengaruh pada kartilago yang sangat luas maka terjadi adhesi

di antara permukaan sendi karena jaringan fibrosa dan tulang bersatu. Hal ini menimbulkan rasa hangat dan rasa sakit berkurang (Andri et al., 2020)**.**

Lansia yang mengalami nyeri diakibatkan adanya inflamasi kronik mengenai sendi yang dapat digerakan secara bebas mengalami kemerahan, kekakuan, bengkak, peradangan dan nyeri. Sensasi sakit dapat menyebabkan lansia menjadi tidak aktif, mengganggu aktivitas mereka, dan menimbulkan rasa frustasi dalam menjalani kehidupan sehari-hari yang pada akhirnya dapat mengganggu kenyamanan pasien (Putri, 2022)**.**

4. Pemeriksaan Diagnostik

Menurut Hidayat et al (2021) tes laboratorium dapat membantu mendiagnosa rheumatoid arthritis antara lain:

a. Pemeriksaan RF(*Rheumatoid Factor)*

Pemeriksaan laboratorium untuk mengukur kadar antibodi RF dalam serum darah, yang juga dikenal sebagai protein yang dihasilkan oleh sistem kekebalan tubuh dan dapat menyerang jaringan sehat didalam tubuh (bagian dari respons kekebalan tubuh yang dapat menyerang jaringan tubuh sendiri daripada jaringan asing). Apabila nilai semakin tinggi dalam darah, maka ada kaitannya dengan *rheumatoid arthritis*. Untuk ukuran normal berada pada 0-20%. Jika tinggi rheumatoid faktor dalam darah maka semakin tinggi untuk mendapatkan hasil positif pada diagnosis *rheumatoid.*

Menurut Chakraborti et al (2023) rheumatoid faktor (RF) digunakan sebagai pemeriksaan penunjang. Bila hasil positif disebabkan oleh infeksi yang cenderung dalam waktu lama dan berkembang dalam sendi merangsang pembentukan antibodi.

b. Pemeriksaan *Anticyclic Citrullinated Peptida (ACPA)*

ACPA adalah antibodi yang tidak aktif terhadap peptide

dan protein yang mengandung sitrulin suatu bentuk modifikasi dari asam amino arginin. *Anticyclic Citrullinated Peptida (ACPA*) lebih spesifik pada *Arthritis Rheumatoid* dengan nilai 97%, *sensitivitas* 67%, serta 61% *negative predictive value* dan 100% *positive predictive value*. Lebih dari 35% pasien negatif *Rheumatoid Faktor*, memiliki hasil positif. Studi telah menemukan bahwa pengujian antibodi dan RF memiliki nilai penyakit lebih tinggi dibandingkan dengan pemeriksaan rheumatoid faktor saja pada pasien awal. Gabungan kedua tes tersebut memiliki nilai spesifisitas dan prediksi positif serta peran dalam menentukan rheumatoid serta keparahan penyakit/prognosis 17,32 dan nilai bervariasi bergantung pada uji yang digunakan. Namun, untuk ukuran standar yang biasa digunakan yaitu lebih besar atau sama dengan 80 IU/mL (Hidayat et al., 2021).

c. Laju Endap Darah *(LED)*

Adalah pemeriksaan untuk mendeteksi dan memantau adanya kerusakan jaringan, inflamasi, dan menunjukkan adanya penyakit. Untuk penyakit yang kronis seperti tuberkulosis, infeksi kronis, rematik artritis cenderung nilai *LED* akan meningkat dari nilai normal. Nilai normal pria berusia di atas 50 tahun 0 – 20 mm/jam dan wanita di atas usia 50 tahun 0 – 30 mm/jam. Laju endap darah berguna untuk memeriksa kemajuan penyakit jika kondisi pasien beransur –ansur pulih atau sehat maka nilai cenderung menjadi normal, sedangkan kondisi pasien pasien lama-kelamaan menurun atau semakin parah maka nilai cenderung menjadi tidak normal atau naik (Awaliah & Apriani, 2022).

5. Komplikasi

Menurut Aspiani (2021), rheumatoid arthritis merupakan suatu kondisi penyakit sistemik yang mampu memengaruhi bagian

tubuh selain persendian. Kondisi ini bisa menimbulkan komplikasi pada bagian tubuh lainnya:

a. Sistem respirasi, Rematik artritis sering kali menyebabkan peradangan pada sendi krikoaritenoid, yang dapat mempengaruhi saluran nafas atas. Gejala yang muncul karena keterlibatan ini meliputi nyeri tenggorokan, kesulitan menelan, atau suara serak, terutama pada pagi hari.
b. Sistem kardiovaskuler, meskipun jarang, gejala perikarditis seperti nyeri dada atau gangguan fungsi jantung bisa terjadi pada *rheumatoid arthritis.* Terdapat lesi inflamasi pada miokardium dan katub jantung yang menyerupai nodul *rheumatoid.*
c. Sistem pencernaan, gastritis dan ulkus peptik, yang sering dijumpai dan merupakan komplikasi utama penggunaan obat anti inflamasi nonsteroid (OAINS) pada arthritis rheumatoid, yang juga menjadi faktor penyebab morbiditas dan mortalitas utama.
d. Sistem saraf, komplikasi saraf yang dapat menyebabkan kesulitan dalam membedakan akibat lesi artikuler dan lesi neuropatik.
e. Sistem hematologis, anemia yang disebabkan oleh penyakit kronis seringkali terjadi pada rheumatoid arthritis. Anemia ini ditandai dengan gambaran eritrosit normositis-normokromik (hipokromik ringan), rendahnya kadar besi serum, dan kapasitas pengikatan besi yang normal atau rendah. Penting untuk membedakan anemia ini dari anemia defisiensi besi yang juga bisa terjadi pada penyakit ini akibat penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) atau obat pengubah perjalanan penyakit (DMARD) yang dapat menyebabkan erosi mukosa lambung.

6. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Nyeri *Rheumatoid Arthritis*

a. Usia

Perubahan- perubahan terjadi dengan bertambah umur biasanya mudah untuk mengalami masalah kesehatan karena, pada umumnya ketika seorang memasuki usia lanjut, kondisi tubuh semakin menurun dan melemah sehingga bakteri mudah masuk dan menyebar. Ketika tubuh terserang bakteri maka banyak keluhan yang dirasakan seperti sendi, pegal -pegal dan terasa nyeri, penahan berat badan mulai menurun (lutut dan panggul sehingga tubuh menjadi sakit-sakitan menimbulkan nyeri yang yang dapat mempengaruhi pergerakan dan aktivitas sehari–hari (Andri et al., 2020).

b. Jenis kelamin

Beberapa jurnal penelitian menyatakan bahwa *arthritis* kebanyakan terjadi pada wanita. Hal ini disebabkan karena wanita memproduksi hormon estrogen lebih banyak dari laki-laki, ketika wanita memasuki usia lanjut akan mengakibatkan penurunan produksi fungsi hormon estrogen. Secara mendasar, hormon estrogen memiliki dampak pada kondisi autoimun. Penyakit autoimun adalah gangguan di mana sistem kekebalan tubuh tidak berfungsi dengan baik, sehingga keliru mengidentifikasi jaringan tubuh sendiri sebagai ancaman dan menyerangnya (Irwan et al., 2023).

c. Pola makan

Pola makan yang tidak sehat dan salah, dapat memberikan pengaruh pada kesehatan ataupun tidak melakukan diet pada makanan tertentu juga akan mengakibatkan rheumatoid arthtritis seperti banyak mengkonsumsi makanan kacang-kacangan kedelei, makanan kaleng, sayur yang tinggi purin seperti bayam, kangkung, serta buah-buahan seperti durian, nangka, nanas dan

rambutan (Susarti & Romadhon, 2020)**.**

d. Trauma pada sendi

Biasanya teralu banyak melakukan aktivitas berlebihan juga dapat mengalami cedera fisik yang berat atau mengalami kecelakaan yang menimbulkan kerusakan jaringan (Thahir & Hasanah, 2020).

e. Anisietas

Pada nyeri yang kronis akan menimbulkan perasaan yang berlebihan akibat ketidaknyamanan, cemas stress dan takut berpengaruh pada kesehatan timbul banyak masalah kesehatan pada dirinya sehingga akan meningkatkan kualitas nyeri yang semakin berat bahkan tidak terkontrol (Thahir & Hasanah, 2020).

f. Pendidikan

Menurut Andri et al (2020) pendidikan sangat berpengaruh pada kesehatan di mana semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin pula upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang meskipun pada dasarnya pendidikan bukan hanya diperoleh melalui pendidikan formal tetapi juga melalui keluarga, masyarakat dan media informasi tetapi pendidikan yang tinggi akan membantu individu untuk lebih mudah mengakses informasi.

Menurut, Wahid et al (2021) dalam penelitian terkait mengatakan tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman tentang penyakit *arthritis rheumatoid*. Pendidikan yang cukup yang didapatkan oleh individu memiliki pengaruh positif untuk membantu memelihara kesehatan dengan mencari informasi – informasi yang ada dan menggali pemahaman tentang penyakit rheumatoid arthritis. Selain itu, akan mudah mengidentifikasi stressor untuk mempengaruhi kesadaran dan pemahaman tentang penyakit. Menurut Susarti & Romadhon,

(2020) pada dasarnya pendidikan tidak hanya diperoleh pada bangku pendidikan melainkan dari lingkungan, tempat tinggal masyarakat dan media seperti majalah, berita akan tetapi tingkat pendidikan sangat berpengaruh untuk membantu individu untuk dapat mengakses media informasi.

7. Penatalaksanaan

a. Serai Merah

Tanaman yang berkhasiat mengurangi nyeri dan pembengkakan sendi adalah serai jenis *Cymbopogon Nardus.* Kandungan kimiawi minyak atsiri memberikan sensasi hangat dan pedas sehingga menimbulkan efek anti nyeri dan anti radang. Pemberian sensasi hangat pada daerah nyeri yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga sirkulasi darah semakin lancar,terjadi relaksasi otot mengakibatkan berkurangnya nyeri dan pembengkakan. Pemberian terapi hangat juga lebih nyaman dilakukan untuk mengurangi skala nyeri dibandingkan terapi lain yang menggunakan suhu dingin (Syahwal & Aluddin, 2023).

b. Kolang Kaling

Terapi non farmakologi untuk mengurangi skala nyeri ramtik salah satunya memanfaatkan kolang kaling. Khasiat kolang-kaling bisa meredakan radang pada sendi. Buah dari pohon aren tersebut mengandung zat *galaktomanan* yang bisa meredaka nyeri radang sendi. Untuk kesehatan sendi mengkonsumsi secara rutin minimal 100 gram kolang kaling setiap hari dengan cara merebus kolang kaling tanpa gula dan tanpa pewarna (Sari & Rezkiki, 2020).

c. Kompres Air Jahe

Pemberian kompres air jahe merupakan salah satu terapi komplementer pada pasien dengan *rheumatoid arthritis*. Jahe memiliki kandungan enzim *siklooksigenase* yang dapat

mengurangi peradangan pada penderita *rheumatoid,* serta analgetik yang dapat menghilangkan dan meredakan rasa nyeri, spasme otot, dan kekakuan. Efek yang ditimbulkan yaitu rasa panas dan pedas, sehingga menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah penderita *rheumatoid arthritis* (Wijaya et al., 2021).

d. Rehabilitasi

Terapi ini dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Caranya dapat dengan mengistirahatkan sendi tang terlibar melalui pemakaian tongkat, pemasangan bidai, latihan, dan sebagianya. Setelah nyeri berkurang, dapat mulai dilakukan fisioterapi (Masyeni, 2017).

e. Pembedahan

Jika segala pengobatan diatas tidak memberikan hasil yang diharapkan, maka dapat dipertimbangkan pembedahan yang bersifat ortopedi, contohnya *sinovektomi, arthrodesis, total hip raplacement,* dan sebagainya (Masyeni, 2017).

8. Pengukuran skala nyeri

Nyeri adalah sensasi yang di dirasakan yang mengganggu rasa aman dari suatu emosi karena adanya kerusakan pada jaringan tertentu secara aktual maupun potensial atau kerusakan secara menyeluruh. Menurut Potter & Perry, (2010) terdapat beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri antara lain :

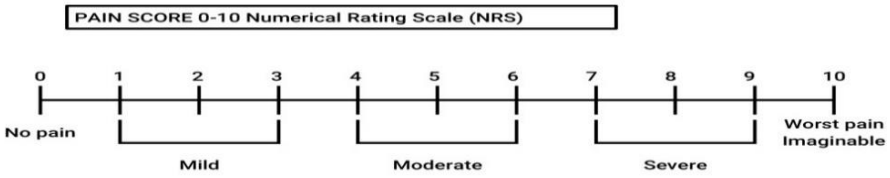
a. *Verbal Rating Scale*

Metode ini digunakan untuk menggambarkan nyeri yang dirasakan klien. Pengukuran *verbal Ranting scale* digunakan untuk mengetahui intensitas nyeri saat pertama kali muncul hingga pada tahap penyembuhan. Penilaian ini dapat menjadi beberapa kategori nyeri seperti tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri

berat, dan nyeri sangat berat.

b. *Numerical Rating Scale (NRS)*

Cara ini menggunakan angka untuk mengetahui dari intensitas nyeri yang dirasakan dari 0-10 seperti



Numerical Rating Scale (NRS)

Tabel 2.1
skala nyeri

No	Skala	Keterangan
1.	0	Tidak nyeri, tidak ada keluhan nyeri
2.	1-3	Nyeri ringan (nyeri mulai terasa dan dapat ditahan)
3.	4-6	Nyeri sedang (ada rasa nyeri, terasa mengganggu, tidak fokus komunikasi)
4.	7-9	Nyeri berat (nyeri tidak tertahan, sehingga seseorang tidak dapat berfikir dan menyebabkan harus meringis, menjerit bahkan memukul)
5.	10	Nyeri berat sekali (tidak tertahan, sudah tidak bisa berpikir, dan tidak dapat diajak komuikasi)

c. *Visuale Analogue scale (vas)*

Pengukuran intensitas nyeri dilakukan dengan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS), yang terdiri dari garis lurus panjang biasanya sekitar 10 cm. Pada masing-masing ujungnya terdapat penggambaran verbal, misalnya

angka 0 yang menandakan tanpa nyeri dan angka 10 yang menunjukkan nyeri yang sangat hebat.

d. *Wong Baker Faces Pain Rating scale*

Skala wajah Wong Baker, sering disebut sebagai skala wajah, terdiri dari enam gambar kartun yang menampilkan ekspresi wajah mulai dari tersenyum (menunjukkan tidak adanya nyeri) hingga menangis (menandakan nyeri yang paling berat).



Gambar 2. 6
Skala Wajah (*Wong Baker Faces Pain Rating Scale)*

e. *Verbal descriptor scale (VDS)*

Verbal Descriptor Scale (VDS) adalah sebuah skala yang terdiri dari tiga hingga lima kata deskriptif yang ditempatkan secara merata di sepanjang garis. Kata-kata tersebut disusun mulai dari gambaran tanpa rasa nyeri hingga nyeri yang tidak tertahankan. Dengan menggunakan alat VDS ini, klien dapat memilih kelompok kata yang menggambarkan tingkat rasa nyeri yang dirasakannya.

Penilaian skala nyeri pada lansia harus disesuaikan dengan kondisi yang dialami klien atau lansia yang mengalami nyeri *rematik* menggunakan skala yang bisa digunakan dan dipahami secara jelas lansia untuk mengekspresikan atau mengungkapkan kondisi nyeri. Beberapa jurnal tentang beberpaa skala maka peneliti menggunakan skala *numeric*

racting scole untuk membantu lansia untuk mengukur kualitas nyeri yang dirasakan pada lansia.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

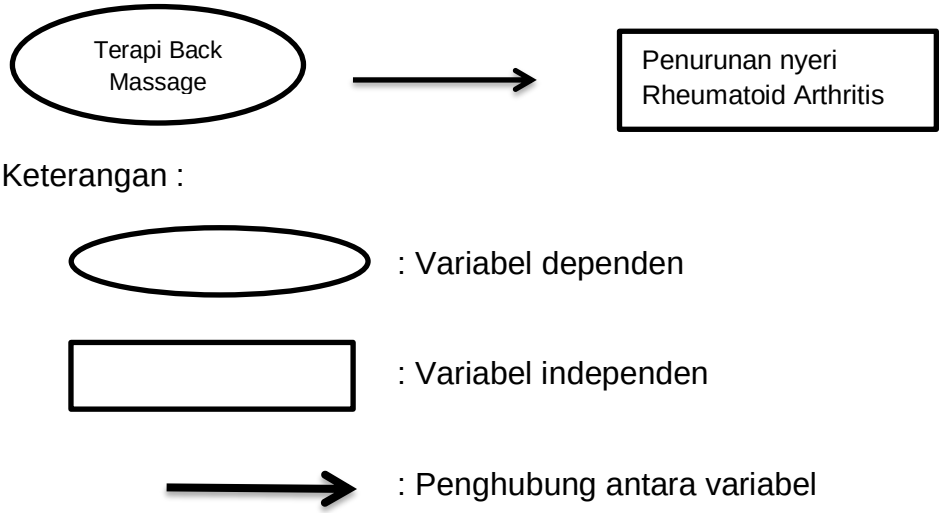
A. Kerangka Konseptual

Rheumatoid arthritis adalah kondisi yang mempengaruhi bagian-bagian tubuh yang terlibat dalam gerakan, seperti sendi, otot, tulang, dan jaringan di sekitar sendi. Gejala yang sering muncul meliputi sensasi nyeri, kekakuan, pembengkakan, dan keterbatasan pergerakan tubuh. Biasanya nyeri yang dirasakan sama seperti nyeri karena terkilir pada bagian tangan ataupun kaki, tetapi pada rheumatoid adanya peradangan pada persendian dengan tanda-tanda kulit yang kemerahan. Faktor yang dapat menjadi penyebab, umumnya terkait dengan masalah autoimun di mana sistem kekebalan tubuh menyerang jaringan persendian di mana faktor ini sangat berkaitan dengan proses penuaan pada lansia. Adapun tindakan yang dilakukan adalah dengan melakukan terapi yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah dengan melakukan terapi pijatan punggung, atau biasanya dengan terapi massage punggung dengan bererapa gerakan.

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh terapi back massage terhadap penurunan nyeri rheumatoid arthritis pada lansia. Berdasarkan hal tersebut maka kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti bagan dibawah ini :

Gambar 3. 1

Kerangka Konseptual



B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori yang ada ditinjauan pustaka dan kerangka konseptual yang telah digambarkan di atas maka dirumuskan hipotesis pada penelitian ini yaitu terdapat pengaruh terapi back massage terhadap penurunan nyeri *rheumatoid artritis* pada lansia.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional dari variabel yang akan diteliti dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala ukur	Skor
1	Independen: Terapi *Back Massage*	Terapi *back massage* merupakan tindakan yang dilakukan dengan teknik	Terapi *back massage* (SOP)	-	-	***Pre Test****: :nilai* pengukuran skala nyeri sebelum diberikan

		effleurage pungung atau pijatan secara perlahan dan halus dengan durasi 10-15 menit pemijatan.				intervensi terapi *back massage*. ***Post Test**: :* nilai pengukuran skala nyeri sesudah diberikan intervensi terapi *back massage.*
2	Dependen : nyeri sendi reumatoid artritis	Rasa sakit pada bagian tubuh yang menghubungkan,tulang dengan tulang lainnya sehingga penderita akan mengalami kesulitas beraktivitas atau pergerakan yang akan terganggu .	Intensitas Numeric Rating Scale	Penilaian skala ukur	Numerik	Skala nyeri 1 – 10

BAB IV
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah sebuah penelitian kuantitatif yang menerapkan metode desain pre-eksperimen dengan pendekatan *one group pre* dan *post test design*, di mana kelompok tersebut dikenai perlakuan khusus yang diamati sebelum dan sesudah perlakuan tersebut diberikan. Analisis dilakukan dengan membandingkan hasil uji *pre* dan *post testnya.*

Tabel 4. 1
Pendekatan *one group pre* dan *post test design*

Subjek	*Pre*	Perlakuan	*Post*
K	O1	I	O2

Keterangan :

K : Kelompok perlakuan

I : Intervensi

O1 : Observasi awal atau *pre test* sebelum intervensi

O2 : Observasi akhir atau *post test* setelah intervensi

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Dahlia Makassar pemilihan tempat penelitian ini dengan pertimbangan bahwa berdasarkan pengamatan peneliti, Puskesmas Dahlia ini memiliki lansia yang mengalami rematik cukup banyak. Peneliti akan melakukan pengukuran pada pagi hari.

2. Waktu

   Penelitian ini dilakukan pada bulan 24 Februari – 05 Maret 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi penelitian mencakup secara keseluruhan baik subjek maupun objek dengan ciri eksklusif yang menjadi fokus, merangkum keseluruhan karakteristik yang tetap ada dalam subjek atau objek yang diteliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita *Rheumatoid Artritis* dengan usia 60-69 tahun yang masih melanjutkan pengobatan di Puskesmas Dahlia Makassar sebanyak15 orang.

2. Sampel

   Sampel sebagai unit yang lebih kecil atau sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau. Menurut Gall et al (2003) khusus untuk penelitian *pre - eksperimen* diperlukan sampel 15 hingga 30 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling.* Di mana pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. Sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 15 sampel.

D. Instrumen Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa lembaran observasi berisi data-data dari hasil pemberian terapi *back massage* terhadap nyeri sendi dan skala nyeri (0-10) dimana perubahan nyeri sendi ini diobservasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Agar data-data yang diperoleh lebih baik dan jelas, maka peneliti melakukan pencatatan atas intervensi yang dilakukan.

1. Lembar observasi *pre test* yang di mana lembaran observasi ini digunakan untuk melihat tingkat nyeri lansia sebelum diberikan terapi *back massage.*

2. Lembar observasi *post test* yang di mana lembaran observasi ini digunakan untuk melihat tingkat nyeri lansia sesudah diberikan terapi *back massage.*

E. Pengumpulan Data

Proses pengambilan data :

1. Tahap Persiapan
   a. Meminta izin ke institusi STIK Stella Maris Makassar.
   b. Mengurus surat kode etik pada bulan Februari beserta surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
   c. Kemudian membawa surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Makassar.
   d. Membawa surat izin penelitian ke Puskesmas Dahlia Makassar.
   e. Melakukan penelitian di Puskesmas Dahllia Makassar.
2. Tahap Pelaksanaan
   a. Mengikuti posyandu lansia yang diadakan di kelurahan
   b. Melakukan pendekatan pada responden
   c. Menjelaskan kepada responden terkait terapi *back massage*
   d. Menanyakan kepada responden untuk paham terkait langkah untuk melakukan terapi
   e. Memberikan lembar persetujuan menjadi responden.
   f. Membagi responden manjadi 2 kelompok dengan perlakuan yang sama. Kelompok A pada hari senin, rabu, jumat sedangkan kelompok B pada hari selasa, kamis, sabtu. Penelitian dilakukan ke rumah-rumah responden.
   g. Melakukan observasi dan menganamnese kondisi responden kemudian mengukur kualitas nyeri responden sebelum dilakukan terapi *back massage.*
   h. Pemberian terapi selama dilakukan selama 10-15 menit dalam satu minggu. Pada hari pertama sebelum melakukan

intervensi dilakukan pengukuran skala nyeri Kemudian pada pada hari kedua melakukan intevensi dan pada hari ketiga setelah melakukan terapi dilakukan pengukuran skala nyeri.

3. Tahap terakhir
   a. Memberikan penghargaan untuk pihak yang terlibat, baik itu petugas Puskesmas dan responden yang membantu selama penelitian di Puskesmas Dahlia.
   b. Pengurusan surat selesai penelitian di Puskesmas Dahlia Makassar.
   c. Dokumentasi berupa foto bersama dan hasil *pre - post* intervensi selama penelitian.

F. Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

   Sebelum memulai penelitian, peneliti memberikan persetujuan yang terinformasi kepada responden. Persetujuan ini mencakup formulir permohonan untuk partisipasi serta tujuan dari penelitian tersebut. Responden diharapkan untuk menandatangani formulir persetujuan ini jika mereka setuju untuk berpartisipasi. Namun, jika ada penolakan dari responden peneliti diharapkan untuk menghormati keputusan tersebut tanpa memberikan tekanan.

2. *Anonimitas* (Tanpa Nama)

   Dalam rangka penelitian ini, penggunaan inisial dipertimbangkan oleh peneliti untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

3. *Confidentially* (Kerahasiaan)

   Peneliti berkewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Apabila data mencakup nama atau alamat, data tersebut akan diidentifikasi menggunakan kode atau inisial khusus.

4. *Non Malefience* (Tidak Merugikan)

   Peneliti dalam penelitian ini bertekad untuk tidak menyebabkan kerugian fisik atau psikologis bagi responden yang menjadi subjek penelitian.

5. *Veracity* (Kejujuran)

   Prinsip kejujuran dalam penelitian menekankan kepada peneliti untuk memberikan informasi yang akurat dan tidak menyesatkan kepada responden.

G. Pengelolaan Data

Setelah data terkumpul, data tersebut akan diproses menggunakan berbagai metode pengolahan data yang meliputi:

1. *Editing* (pemeriksaan data)

   Editing dilakukan untuk melakukan pengecekan ulang terhadap jumlah data serta memeriksa kelengkapan informasi, seperti identitas pengisi dan kelengkapan lembar tes perkembangan Denver II. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap tes telah dilakukan dengan benar. Apabila terdapat ketidaksesuaian, peneliti dapat segera menyelesaikannya.

2. *Coding* (pemberian code)

   Coding dilakukan untuk menyederhanakan seluruh jawaban dalam pengolahan data dengan memberikan kode atau inisial pada setiap lembar jawaban, sehingga memudahkan proses selanjutnya.

3. Proses

   Proses data merupakan tahapan setelah editasi dan koding. Pada fase ini, data yang telah terkumpul dimasukkan ke dalam basis data komputer atau tabel primer. Selanjutnya, pembuatan distribusi frekuensi dilakukan dengan cara sederhana atau menggunakan tabel kontingensi. Tujuan dari proses ini adalah agar data yang telah dimasukkan dapat dianalisis secara statistik.

4. Pembersihan Data

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan ke dalam komputer untuk menemukan kemungkinan kesalahan. Tujuan dari pembersihan data adalah untuk memastikan konsistensi data, mengidentifikasi data yang hilang *(missing),* serta memeriksa variabel yang terlibat dalam penelitian.

H. Analisa Data

Data yang terkumpul akan dianalisis secara analitik dan dinterpretasi dengan menggunakan metode statistik yaitu dengan menggunakan metode komputer *Statitical Product and Service Solution* (SPSS) versi 25. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan bivariat.

1. Analisa univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu variabel independen terapi *back massage* dan variabel dependen nyeri *rheumatoid arthritis*. Analisa univariat yang dilakukan adalah untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi pada masing-masing variabel.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini menggunakan skala numerik sehingga digunakan uji statistik yaitu uji T berpasangan *Paired atau uji Samples T Test* berarti membandingkan rata-rata dari dua data dan berasal dari satu kelompok sampel. Syarat uji ini yaitu skala numerik, kelompoknya berpasangan *(pre-post)*, distribusi data harus normal. Jika data tidak terdistribusi normal, maka digunakan uji *wilcoxon* sebagai uji

alternatif dengan tingkat kemaknaan α = 0,05. Adapun hasil interpretasi sebagai berikut :

a. Apabila p ≥ α maka Ho diterima dan Ha ditolak, artinya tidak ada pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid* pada lansia dengan Rematik.
b. Apabila p < α maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid* pada lansia.

BAB V
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, yang menggunakan *Pre Experiment Design* dengan pendekatan rancangan *one group pre-test – post-test design.* Sampel dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 15 responden yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi. Dimana 15 responden ini menerima intervensi Terapi *Back Massage* selama 3 hari dalam 1 minggu dengan durasi 10 menit. Penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal 27 Februari - 5 Maret 2024 di Kampung Buyang, Tamarunang, dan Matoangin yang merupakan bagian dari wilayah kerja Puskesmas Dahlia Makassar.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari pemberian terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis* di 3 wilayah kerja Puskesmas Dahlia Makassar. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pre–test* (anamnesa awal) pada responden untuk mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan intervensi. Setelah itu diberikan intervensi terapi *back massage* selama 10 menit selama 3 hari seminggu. Kemudian dilakukan *post-test* setelah dilakukan terapi dihari sebelumnya.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini kemudian diolah menggunakan program komputer *SPSS (Statistical Package and Social Sciences)* versi 25 *windows* menggunakan uji T berpasangan dengan tingkat kemaknaan α = 0,05.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Dahlia merupakan salah satu dari 47 puskesmas yang ada di Kota Makassar dan terletak di Jl. Seroja No. 3 Kelurahan Kampung Buyang, Kecamatan Mariso Kota Makassar. Puskesmas Dahlia didirikan pada tahun 1982 sebagai puskesmas non rawat inap dan berkembang dari tahun ke tahun. Seiring berjalannya waktu, Puskesmas Dahlia dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang cukup memadai dan juga memiliki wilayah kerja yang luas. Di mana wilayah kerja Puskesmas Dahlia yaitu, 0,64 km^2 dengan 4 kelurahan yang terdiri dari kelurahan Kampung Buyang, kelurahan Mattoangin, kelurahan Bontorannu, dan kelurahan Tamarunang. Program kerja dari Puskesmas Dahlia adalah dengan melakukan posyandu lansia setiap bulan di tiap kelurahan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik.

Adapun visi misi Puskesmas Dahlia sebagai berikut :

a. Visi

Mewujudkan masyarakat yang sehat dan nyaman di wilayah kerja Puskesmas Dahlia.

b. Misi

1) Mewujudkan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat di wilayah kerja puskesmas.
2) Menciptakan lingkungan yang sehat dengan pemberdayaan masyarakat.
3) Mewujudkan jaminan kesehatan melalui sistem jaminan kesehatan.
4) Menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dan paripurna bebasis teknologi.

3. Karakteristik Responden

Data yang mencakup karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut :

a. Usia

Tabel 5. 1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar 2024

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	persentase (%)
Usia	60-65	8	53,3
	66-69	7	46,7
	Total	15	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel di atas dari hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Dahlia Makassar, diperoleh karakteristik usia paling banyak ada pada rentang usia 60-65 tahun yaitu 8 (53,3%) responden dan usia paling sedikit yaitu rentang usia 66-69 tahun yaitu 7 (46,7%) responden.

b. Tingkat Pendidikan

Tabel 5. 2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar 2024

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan	SD	5	33.3
	SMP	5	33.3
	SMA	3	20.0
	S1	2	13.3
	Total	15	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel penelitian yang dilakukan di Puskesmas Dahlia Makassar, dapat dilihat dari karakteristik

tingkat pendidikan akhir lansia yang paling banyak adalah SD dan SMP sebanyak 5 (33,3%) responden, SMA sebanyak 3 (20,0%) dan jumlah responden paling sedikit adalah sarjana sebanyak 2 (13,3%) responden.

D. Hasil Analisis Variabel Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 5. 3

Nilai Rerata, Simpang Baku, Minimum, Maksimum Skor Nyeri Pre Intervensi dan Post Intervensi

Waktu	Mean	Medium	SD	Min	Max
Pre Intervensi	5.87	6.00	1.246	4	8
Post Intervensi	4.20	4.00	1.424	3	7

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa nilai rerata, simpang baku, nilai minimum dan maximum diperoleh data responden berjumlah 15 responden. Sebelum diberikan intervensi memiliki rerata 5.87 dan standar deviasi 1.246 dengan skala nyeri terendah 4 dan tertinggi 8, kemudian setelah diberikan intervensi didapatkan hasil rerata menurun menjadi 4.20, standar deviasi 1.424 dengan skala nyeri terendah 3 dan skala nyeri tertinggi 7. Nilai deskriptif di atas menunjukkan bahawa ada gambaran awal perbedaan nyeri *rheumatoid arthritis pre* dan *post* sebagai dampak intervensi dari pemberian terapi *back massage.*

b. Analisis Bivariat

Tabel 5. 4
Hasil Uji Normalitas Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar

	Kolmogorov-Smirnov[a]			*Shapiro-Wilk*		
	Statistic	DK	Sig.	Statistic	DK	Sig.
Pre Intervensi	.209	15	.076	.910	15	.134
Post Intervensi	.267	15	.005	.800	15	.004

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel hasil uji normalitas dengan n ≤ 30, maka hasil uji normalitas dibaca di *shapiro-Wilk* didapatkan bahwa hasil tidak terdistribusi normal sehingga pada penelitian ini dilanjutkan menggunakan uji *wilcoxon* sebagai uji alternatif, dikarenakan hasil yang didapatkan pada *pre intervensi* Sig membuktikan bahwa hasil 0.134 lebih besar dari 0.05 dan *post intervensi* Sig membuktikan bahwa hasil 0.004 lebih kecil dari 0.05.

Tabel 5. 5
Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar

Jenis Data		N	Mean Rank	Sum Of Rank	p-value
Pre intervensi – Post intervensi	Negative Ranks	15	8.00	120.00	.001
	Positive Ranks	0	.00	.00	
	Ties	0			
	Total	15			

Sumber : Data Primer 2024

Tabel diatas menunjukkan hasil uji statistik sehingga digunakan untuk menganalisis data penelitian. Penelitian menggunakan *Uji Paired T-Test,* namun karena data tidak terdistribusi normal, maka digunakan uji alternatif *Wilcoxon.* Diperoleh nilai *negatif rank* 15 yang artinya ke 15 responden mengalami penurunan tingkat nyeri dari nilai *pre-post* intervensi. Nilai *positif rank* menjadi 0, menunjukkan tidak adanya peningkatan tingkat nyeri dari nilai *pre-post* intervensi. Sedangkan nilai ties yaitu 0 yang artinya tidak ada kesamaan nilai antara *pre* dan *post.* Sehingga didapatkan nilai p=0,001 dengan tingkat kemaknaan α = 0.05 sehingga p < α yang artinya ada pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthritis.*

B. Pembahasan

Sensasi nyeri merupakan pengalaman individual yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, sehingga persepsi terhadap nyeri akan bervariasi antarindivu. Selain itu, nyeri juga memiliki dimensi psikologis yang signifikan terutama pada lansia, di mana perubahan sikap terhadap proses penuaan dapat dominan. Hal ini dapat berdampak pada kesehatan fisik secara menyeluruh, bahkan dapat mempengaruhi kerusakan jaringan (Abdillah & Suwandi, 2020). Nyeri yang dirasakan memberi dampak bagi perasaan penderita, kebahagiaan, ketenangan, pikiran dan kemampuan untuk menikmati hidup bagi lansia merasa tidak menikmati kebahagiaan karena harapan tidak sesuai dengan kenyataan (Abdillah et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pada tabel 5.3 bahwa kualitas nyeri responden sebelum terapi berada pada nyeri berat dengan nilai maxmimun 8 dan sebagian berada pada nyeri ringan dengan nilai minimun 4 jadi mayoritas responden berada pada nyeri berat dan nyeri sedang. Setiap responden berada pada skala nyeri yang berbeda hal ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor –faktor pendukung seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan yang berpengaruh pada tingkat nyeri.

Hasil penelitian pada tabel 5.1 bahwa mayoritas lansia yang menderita rheumatoid berada pada usia 60-65 tahun hal ini didukung menurut peneltian Susilowati et al (2021) mayoritas yang menderita rheumaotid berusia 60- 65 dimana bahwa setiap sendi dilengkapi dengan lapisan pelindung yang mencegah gesekan berlebihan. Seiring bertambahnya usia lapisan pelindung tersebut mulai menipis dan cairan sinovial di sendi cenderung mengental. Hal ini menyebabkan timbulnya rasa sakit saat melakukan gerakan tertentu Sehingga peneliti berasumsi semakin bertambah usia semakin menurun kondisi tubuh dan semakin berkurang pula cairan sinovial

dimana cairan sinovial berguna melumasi sendi maka akan menghambat kemampuan bekerja ataupun pergerakan.

Tingkat pendidikan mayoritas responden berada pada jenjang pendidikan sekolah dasar didukung dengan penelitian dari Wahid et al (2021) dalam penelitian terkait mengatakan tingkat pendidikan mempengaruhi pemahaman tentang penyakit *arthritis rheumatoid*. Pendidikan yang cukup yang didapatkan oleh individu memiliki pengaruh positif untuk membantu memelihara kesehatan dengan mencari informasi –informasi yang ada dan menggali pemahaman tentang penyakit *rheumatoid arthritis*. Selain itu, akan mudah mengidentifikasi stressor untuk mempengaruhi kesadaran dan pemahaman tentang penyakit.

Menurut Andri et al (2020) bahwa pendidikan dan informasi yang dimiliki lansia masih kurang sehingga ketika merasakan nyeri lebih mengarah kepengobatan sendiri dengan menggunakan jamu ataupun pengobatan tradisional lainnya hal ini diyakini lansia memiliki efek untuk menurunkan nyeri justru semakin meningkatkan kualitas nyeri sehingga peneliti berasumsi kualitas nyeri dirasakan responden dipengaruhi oleh pendidikan yang rendah tidak membantu responden untuk mencari informasi terkait masalah kesehatan.

Hasil penelitian dari tabel 5.3 bahwa setelah di lakukan terapi responden pada umumnya mengalami penurunan nyeri dimana nilai responden yang mengalami nyeri berat dengan nilai maxmimun 8 turun menjadi 7 dan pada responden yang berada pada nyeri sedang dengan nilai minimun 4 mengalami penurunan nilai menjadi 3 yang artinya tingkat nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi mengalami penurunan. Nyeri yang dirasakan dari responden menurun secara bertahap artinya setelah melakukan terapi nyeri yang dirasakan selalu menurun setiap kali melakukan pengukuran nyeri berkurang skala dari skala 8 turun menjadi skala 7 dan turun hingga skala 6 begitupun pada skala sedang akan menurun dari ringan. Hal ini

sejalan dengan dengan penelitian dari Kristanto & Maliya, (2016) bahwa sebelum melakukan terapi banyak responden mengalami nyeri berat pada skala 8 dan paling terendah berada pada skala 6 dan terapi yang digunakan adalah dengan terapi *back massage* pada saat dilakukan terapi selama tiga hari dan setelah dilakukan pemnerian terapi bahwa nyeri dari setiap responden mengalami penurunan dari skala 8 turun menjadi skala 6 dan nyeri terendah dari skala 6 setelah dilakukan pemberian terapi mengalami penurunan keskala 4 ini menunjukan bahwa ada pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri.

Responden diberikan perlakuan yang sama namun kualitas nyeri yang dirasakan berbeda –beda hal ini juga dipengaruhi oleh faktor lainnya misalnya aktivitas juga berpengaruh pada kualitas nyeri dimana sebagian responden mengalami penurunan nyeri karena tidak melakukan aktivitas lagi sehingga lebih menjaga istirahat hal ini didukung dengan penelitian menurut Daulay & Kamiati (2021) salah faktor yang menyebabkan kualitas nyeri menurun pada *rheumatoid arthritis* adalah aktivitas bahwa lansia tidak aktif terlibat dalam aktivitas fisik yang berlebihan, seperti mengangkat beban berat, melakukan pekerjaan rumah tangga yang dan akibatnya nyeri semakin meningkat.

Dari hasil penelitian pada tabel 5.4 didapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai significan p – value 0,001 < 0,005 yang artinya ada pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid* pada lansia hasil ini menunjukan semua responden mengalami penurunan nyeri dari setelah dilakukan terapi back massage.

Pemberian terapi back massage memberikan pengaruh pada nyeri yang dirasakan responden karena didukung dengan penggunaan bahan yang digunakan seperti minyak kelapa,lotion dan balsem dalam penelitian ini menggunakan minyak kelapa karena menurut penelitian Fernanda & Yanto, (2023) minyak kelapa murni

dianggap lebih efektif untuk terapi karena mengandung senyawa antiinflamasi yang dapat membantu mengurangi peradangan pada sendi yang terkena *rheumatoid arthritis* dan mengadung vitamin E yang mudah diserap kulit.

Menurut penelitian Feni, 2020 terapi *back massage* memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengurangi skala nyeri karena adanya efek distraksi serta peningkatan hormon endorphin yang dihasilkan dari efek relaksasi pijatan dan pada akhirnya mampu memberikan rasa kenyamanan pada lansia. Adapun penelitian dari Juwariyah et al., (2022) menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pemberian terapi pijat belakang untuk meredakan nyeri *rheumatoid arthritis*, dimana pijatan pada bagian punggung yang berada di sepanjang sumsum tulang belakang yang merupakan bagian integral dari sistem saraf pusat sebagai pengendali utama tubuh yang mengirimkan sinyal ke otak dan menerima respon dari otak yang kemudian disampaikan ke seluruh tubuh, termasuk sendi dan otot. Terapi dilakukan pada area punggung karena di sekitar tulang punggung ada saraf otonom yaitu saraf yang mengontrol aktivitas fisik. Jika saraf tersebut mengalami gangguan akibat penyakit seperti *rheumatoid arthritis* maka akan menganggu fungsi saraf yang lain sehingga hal ini akan menyebabkan tubuh merasa kelelahan dengan otot-otot di sekitar tulang punggung menjadi sangat kaku dan tegang. Otot yang berada dalam kondisi ini membuat orang merasa sulit untuk relaks dan nyaman dengan dirinya sendiri, karena pemijatan yang dilakukan di punggung akan merangsang sistem saraf otonom sehingga membuat badan terasa segar bugar (Komalasari, 2022).

Terapi *back Massage* akan membantu memperlancar metabolisme dalam tubuh. Terapi ini mempengaruhi proses kontraksi dinding kapiler sehingga terjadi keadaan vasodilatasi atau melebarnya pembuluh darah kapiler dan pembuluh getah bening.

Aliran oksigen dalam darah meningkat dan pembuangan sisa-sisa metabolik semakin lancar sehingga memberikan relaksasi pada tubuh.

Menurut Astarani & Fitriana, (2021) terapi *back massage* terhadap penurunan disebabkan karena sel –sel kulit yang ditekan mengirim sinyal melalui salah satu pusat nyeri, yakni sumsum tulang belakang, dalam perjalanannya, sinyal tekanan lebih cepat dari pada rasa sakit. Terapi *back massage* memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri, dan meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri dan sebagai penutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya, rangsangan perasaan positif yang berkembang ketika melakukan sentuhan dengan teknik *massage* memperkuat efek terapi untuk mengendalikan nyeri. Menurut Siti, (2018) tentang efektifitas pijat punggung terhadap intensitas nyeri rematik didapatkan bahwa setelah pemberian terapi punggung yang dilakukan pada pagi hari dapat meningkatkan aliran darah sehingga membantu mengurangi otot yang tegang dan kaku pada penderita rematik.

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa terapi *back massage* dapat berpengaruh pada penurunan nyeri *rheumatoid*, adapun faktor yang mendukung seperti usia, pendidikan yang memberikan pengaruh secara fisiologis juga dengan durasi yang ditetapkan untuk melakukan pemberian terapi agar memberikan efek yang lebih maksimal.

C. Keterbatasan Penelitian

Hasil dari penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan selama pelaksanaan terapi *back massage* di Puskemas Dahlia Makassar. Peneliti menyadari kelemahan bahwa data yang diperoleh di Puskesmas Dahlia sebanyak 185 lansia, tetapi pada saat penelitian data yang diperoleh berjumlah 15 lansia. Selain itu, peneliti menyadari perlakuan terapi yang diberikan responden sama namun dalam

penelitian ini terdapat 2 orang peneliti sehingga memungkinan terdapat perbedaan kualitas pijatan dari kedua peneliti terhadap responden.

BAB VI
PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh terapi *back massage* terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthtritis* pada lansia di Puskesmas Dahlia Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Persentase terbesar tingkat nyeri sebelum dilakukan intevensi *back massage* pada pasien rheumatoid arthritis di Puskesmas Dahlia Makassar berada skala 8.
2. Persentase terbesar tingkat nyeri pada pasien setelah dilakukan intervensi *back massage* pada pasien *rheumatoid arthritis* di puskesmas Dahlia Makassar berada pada skala 7.
3. Terapi *back massage* berpengaruh terhadap penurunan nyeri *rheumatoid arthtritis* pada lansia di Puskesmas dahlia makassar.

B. Saran

1. Bagi institusi

   Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi mahasiswa-mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar sebagai salah satu intervensi komplementer keperawatan pada penderita nyeri *rheumatoid arthritis* baik di pelayanan kesehatan maupun di komunitas

2. Bagi puskesmas

   Puskesmas Dahlia Makassar dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai bahan kajian untuk menyusun kebijakan dan prosedur penanganan nyeri *rheumatoid arthritis*. Selain itu, pusat kesehatan masyarakat mungkin menemukan bahwa penggunaan terapi ini sebagai cara non-farmakologis untuk mengurangi nyeri sendi pada pasien dengan *rheumatoid* arthritis bermanfaat.

3. Bagi responden

   Responden dapat menerapkan terapi ini kapan saja dan di mana saja ketika mengalami kondisi ini Selain itu, responden dapat berbagi informasi mengenai terapi *back massage* pada anggota keluarga penderita RA.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan pengembangan penelitian dan dalam penelitian selanjutnya, peneliti menyarankan untuk mencari terapi non farmakologis lain seperti terapi *back foot* atau melakukan perbandingan durasi dengan 1 terapis untuk diterapkan dalam penelitian selanjutnya sehingga dapat melihat keefektifan dari kedua terapi dalam penanganan pada nyeri *rheumatoid.*

DAFTAR PUSTAKA

Abdillah, A. J., & Suwandi, M. F. (2020). Pengaruh Back Massage Terapi Terhadap Penurunan Nyeri Reumatik Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, *11*(2), 156–164. https://doi.org/10.38165/jk.v11i2.213

Abdillah, A., Kurnianto, S., & Wahyuni, M. R. (2023). *Efektivitas Terapi Pijat terhadap Pengurangan Nyeri pada Pasien Artritis Reumatoid : Tinjauan Pustaka*. 597–608.

Agustina, L., Fauzan, M., & Pangestuti, N. (2022). Pengaruh Terapi Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Pstw Budhi Dharma Bekasi 2022. *NBER Working Papers*, 89. http://www.nber.org/papers/w16019

Amin, M., Jaya, H., & Ulipia Harahap, A. Q. (2021). Teknik Massage Effleurage Untuk Mengurangi Nyeri Melahirkan Kala I di Rumah Sakit Swasta Palembang. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, *1*(2), 224–231. https://doi.org/10.36086/jkm.v1i2.1005

Andari, F. N., Santri, R. A., & Nurhayati, N. (2021). Terapi Benson Untuk Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Lansia. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, *4*(2), 345–356. https://doi.org/10.33369/jvk.v4i2.19103

Andri, J., Padila, Sartika, A., Putri4, S. E. N., & J, H. (2020). Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Penyakit Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Universitas Muhammadiyah Bengkulu*, *167*(1), 1–5. https://www.e-ir.info/2018/01/14/securitisation-theory-an-introduction/

Anggait, L. (2022). *Terapi masase dalam inteverensi fisioterapi* (Vol. 15, Issue 2). http://repository.uki.ac.id/8387/1/TerapiMasase.pdf

Astarani, K., & Fitriana, B. R. (2021). Terapi Back Massage Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Abdomen. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, *4*(1), Hal: 26-37.

Awaliah, R. F., & Apriani. (2022). Pemeriksaan Rheumatoid Factor (Rf) Dengan Laju Endap Darah (Led) Yang Meningkat Pada Pasien Suspect Rheumatoid Arthritis (Ra). *Jurnal Medical Laboratory*, *1*(1), 10–14. https://doi.org/10.57213/medlab.v1i1.3

Azad, M., Alshamarri, T., & Adeyeye, T. (2020). *Perbandingan Faktor Risiko Osteoartritis dan Rheumatoid Arthritis Menggunakan Data NHANES*. https://www-ncbi-nlm-nih gov.translate.goog/pmc/articles/PMC7689317/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

Chakraborti, S., Choudhary, A., Singh, A., & Kumar, R. (2023). Gambaran Rheumatoid Arthritis (Ra) Pada Lansia Di Kelurahan Antang. *Ajol.Info*, *98*(5), 1–2. http://www.who.int/mediacentre/

Daulay, M., & Kamiati. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Reumatoid Atritis (Ra) Pada Lansia Di Klinik Pratama Panji Husadarokan Hulu Tahun 2021*.

Ekayanti Hafidah, Zainuddin, R., Sanghati, Kasim, E., Nurbati, & Andi. (2023). *PKM Kelompok Lanjut Usia, Dalam Peningkatan Pengetahuan Rematik Dan Latihan Senam Rematik Di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Makassar*. *4*(1), 1–8.

Fahista, K. (2017). *Back Massage untuk Pasien Rematik Pengaruh Back Massage Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Rematik Di Puskesmas Pondok Jagung Kota Tangerang Selatan Tahun 2017 Back Massage untuk Pasien Rematik*. 1–7.

Febriansa, A. F., Asfar, A., & Ramli, R. (2021). Pengaruh Refleksi Massage Therapy terhadap Penurunan Kualitas Nyeri pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis. *Window of Nursing Journal*, *2*(1), 220–227. https://doi.org/10.33096/won.v2i1.384

Fernanda, M., & Yanto, A. (2023). Penerapan Pijat Effleurage Menggunakan Virgin Coconut Oil Dalam Menurunkan Risiko Pressure Ulcer Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragic. *Ners Muda*, *4*(2), 153. https://doi.org/10.26714/nm.v4i2.10296

Gall, M. D., Gall, J. P., & Borg, W. R. (2003). *Education Research : An Introduction*. https://books.google.co.id/books/about/Educational_Research.html?id=E9DhnQEACAAJ&redir_esc=y

Hidayat, R., Suryana, B. P. P., Wijaya, L. K., Ariane, A., Hellmi, R. Y., Adnan, E., & Sumariyono. (2021). Diagnosis dan Pengelolaan Artritis Reumatoid. In *Perhimpunan Reumatologi Indonesia*. https://reumatologi.or.id/wp-content/uploads/2021/04/Rekomendasi-RA-Diagnosis-dan-Pengelolaan-Artritis-Reumatoid.pdf

Indarti, E. T., & Laili, S. N. (2023). Tingkat Nyeri Sendi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Desa Kerep Kidul Kecamatan Bagor Kabupaten

Nganjuk. *Jurnal Sabhanga*, *1*(1), 74–82. http://e-journal.stikessatriabhakti.ac.id/index.php/sbn1/article/view/21/21

Irwan, M., Yulita, E., & Zalni, R. I. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Lansia Dalam Penanganan Rheumatoid Artritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru*. *5*(4), 31–41.

Juwariah, S., Jona, Nirmala, R., & Rohmaniyah, M. (2022). Pengaruh Kombinasi Back Massage Dan Kompres Air Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Kelurahan Karangayu. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *2*(3), 121–130. https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.698

Komalasari, E. (2022). Penatalaksanaan Terapi Back Massage Terhadap Skala Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan*, *VIII*(2), 41–51.

Kristanto, T., & Maliya, A. (2016). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Reumatik Pada Lansia Di Wilayah Puskemas Pembantu Karang Asem. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammmadiyah Surakarta*, 110–116.

Masyeni, K. A. M. (2017). *Rheumatoid arthritis*. *1102005157*. https://erepo.unud.ac.id/id/eprint/20541/1/7ecfc9533b3d0c63e52385ece00081a8.pdf

Mueller, S. M., & Grunwald, M. (2021). Effects, side effects and contraindications of relaxation massage during pregnancy: A systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(16). https://doi.org/10.3390/jcm10163485

Nur, A. I., Madyo, M., & Nur, R. A. (2022). *Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Tn. S Dengan Rheumatoid Arthritis Di Puskesmas Kalobagor*. *1*(6), 1273–1284.

Pabebang, Y., Reni Ranteallo, R., & Purnawaty, Y. (2022). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Puskesmas Rantepangli Kab. Toraja Utara Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, *6*(2), 151–156. https://doi.org/10.56437/jikp.v6i2.67

Pramono, W. H., & Suci L, Y. W. (2019). Penerapan Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Rematik Pada Lansia. *Jkep*, *4*(2), 137–145. https://doi.org/10.32668/jkep.v4i2.263

Purqan Nur, M. (2019). Penerapan asuhan keperawatan dalam kebutuhan mobilitas fisik pada rheumatoid arthritis di puskesmas tamalate

makassar. *Journal of Health, Education and Literacy*, *2*(1), 47–51. https://doi.org/10.31605/j-healt.v2i1.474

Putri. (2019). Penerapan Terapi Non-farmakologi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Keluarga Penderita Rhematoid Arthritis. *Jurnal Kesehatan*, *17*(2), 23.

Putri, I. D. (2022). Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Tahun 2022. *Kronis Pada Pasien Rheumatoid Arthtritis Dengan Terapi Back Message Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu*, 5.

Rahayu, T. H., & Andriani, P. (2022). *Penatalaksanaan Terapi Back Massage*. *3*(2), 5101–5106.

Rahma, F. N., Sofiyanti, I., & Nirmasari, C. (2017). *Efektivitas teknik effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri*.

Ramli, R., & Alam, R. I. (2022). *Pengaruh Senam Ergonomik terhadap Skala Nyeri dan Rentang Gerak pada Lansia Rheumatoid Arthritis*. *03*(01), 37–48.

Rizka Mailani, P., Lutfi, A., & Alini. (2020). Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal Ners Lentera*, *4*(2), 40–46.

Sari, S. P., & Rezkiki, F. (2020). Penatalaksanaan Pasien Rheumatoid Arthritis Berbasis Evidence Based Nursing : Studi Kasus. *REAL in Nursing Journal*, *3*(1), 49. https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.778

Sihombing, E. R., Yuniarlina, R., & Supardi, S. (2016). *the Effectiveness of Back Massage Using Virgin Coconut Oiland White Petroleum Jelly To Prevent Pressure Sores*. *1*(2).

Siti, A. (2018). Manajemen Nyeri pada Lansia dengan Pendekatan Non-Farmakologi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *2*(1), 179–182.

Suangga, F., & Ramadina, N. (2021). the Effect of Back Massage Therapy on Back Pain in the Elderly At Batu Aji Puskesmas Batam Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Nyeri Punggung Pada. *Journal of Hospital Administration and Management*, *2*(1), 39–44.

Susarti, A., & Romadhon, M. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Rheumatoid Arthritis Pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, *4*. https://doi.org/10.36729/jam.v4i3.202

Susilowati, Susanti, F., & Samsuni. (2021). *Pengaruh Terapi Pijat Punggung Terhadap Nyeri Rematik Pada Lansia Di Klinik Geriatri*

Kesdam Cijantung. *4*(Januari), 17–25.

Suswitha, D., & Arindari, D. R. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Panti Sosial. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, *5*(2), 120–130. https://doi.org/10.36729

Syahwal, M., & Aluddin, A. (2023). Efek Analgetik dan Penurunan Kadar Asam Urat Penderita Rheumatoid Arthritis dengan Terapi Komplementer Menggunakan Serai Merah. *Jurnal Kesehatan Komunitas*,*9*(1),132,137.https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss1.1243

Thahir, S., & Hasanah, H. (2020). Gambaran Pemeriksaan Urea Dan Kreatinin Pada Penderita Arthritis Rheumatoid di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Media Laboran*, *10*(1), 33–38.

Wahid, F. A. Z., Puguh, K. S., & Victoria, A. Z. (2021). Hubungan Faktor Spiritual Dan Faktor Demografi (Usia,Jenis Kelamin,Pendidikan dan Pekerjaan) Terhadap Kualitas Hidup Penderita Rheumatoid Arthritis. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, *4*, 1179–1196.

Wijaya, A. K., Oktavidiati, E., & Wati, N. (2021). Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Pengontrolan Skala Nyeri Artritis Rheumatoid Pada Usia Lanjut. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, *4*(3), 660–669. https://doi.org/10.36085/jpmbr.v4i3.1638

World Health Organization. (2023). *Batasan Usia Lansia*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/usia/lansia

Lampiran 1

JADWAL RENCANA KEGIATAN

PENGARUH TERAPI *BACK MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN NYERI *RHEUMATOID ARTHRITIS* PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA MAKASSAR

No	Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
1	Pengajuan Judul																													
2	ACC Judul																													
3	Menyusun proposal																													
4	Ujian proposal																													
5	Perbaikan proposal																													
6	Pelaksanaan Penelitian																													
7	Pengolahan,dan Analisis Data																													
8	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																													
9	Ujian Hasil																													
10	Perbaikan Skripsi																													
11	Pengumpulan skripsi																													

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL TERAPI BACK MASSAGE

(Putri, 2019)

A. Definisi

Terapi *Back Massage* merupakan prosedur yang melibatkan rangsangan pada kulit dan jaringan di bawahnya dengan menggunakan variasi tekanan tangan, bertujuan untuk mengurangi rasa sakit, menciptakan relaksasi, dan meningkatkan aliran darah.

B. Tujuan Terapi Back Massage

1. Menurunkan rasa nyeri pada tubuh.
2. Menurunkan ketegangan otot.
3. Meningkatkan sirkulasi darah.
4. Menurunkan tekanan darah.
5. Meningkatkan relaksasi.

C. Durasi

3 kali seminggu dengan durasi 10 – 15 menit.

D. Indikasi

1. Klien yang mengalami nyeri atau ketidaknyamanan.
2. Klien yang mengalami ansietas.
3. Klien dengan keluhan kekakuan otot.

E. Kontraindikasi

1. Fraktur tulang rusuk
2. Klien yang mengalami masalah stroke.

F. Persiapan

NO	KOMPONEN	OBSERVASI	
		YA	TIDAK
I.	**Persiapan Peneliti** • Mengetahui dan memahami prosedur tindakan yang akan dilakukan. • Mempertahankan kuku tetap pendek dan bersih. • Menjaga privasi klien		
II.	**Persiapan Responden** • Mengucapkan salam • Memperkenalkan diri • Menanyakan kesiapan klien,sebelum intervensi dilakukan • Tanyakan posisi yang nyaman kepada klien.		
III.	**Persiapan Lingkungan** • Atur tempat tidur pada posisi yang nyaman. • Atur cahaya : terang. • Atur suhu : tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin. • Atur suara di dalam ruangan : tidak bising dan tenang. • Menentukan ruangan untuk tindakan : kamar klien (misalnya).		
IV.	**Persiapan Alat :** • Lembar observasi • Pulpen		

	• Jam tangan • Minyak kelapa • Mangkok kecil • Selimut • Waslap atau handuk kecil		
V.	**Langkah Kerja :** • Atur posisi Klien • Cuci tangan • Mengobservasi apakah ada luka atau memar pada bagian punggung klien. • Membantu membuka baju klien. • Memasang selimut pada bagian tubuh yang tidak di beri massage • Mengoleskan minyak kelapa pada pungung • Melakukan gerakan dengan teknik Efflurage warwing up massage dengan mengusap seluruh bagian punggung 3-5 kali usapan. • Melakukan pemijatan utama dengan memijat secara lembut bagian torakal 10 – 12 kali dan lumbal 1 kali dengan 60 putaran dalam 1 menit. • Memukul secara ringan bagian punggung dengan kedua tangan 3 -5 kali pukulan. • Melakukan getaran (menggetarkan) punggung untuk		

	menstimulasi kembali jaringan kulit 3-5 kali getaran. • Mengakhiri pemijatan dengan teknik slow down massage (mengusap kembali punggung kembali) 3-5 kali usapan • Membersihkan punggung menggunakan air dan sabun bila diperlukan kemudian dibilas dengan washlap basah dan keringkan dengan handuk. • Membantu responden menggunakan pakaian kembali • Mencuci tangan		
VI.	**Evaluasi** • Perhatikan respon reaksi verbal / non verbal klien selama di terapi • Tanyakan klien tentang kenyamanan setelah di terapi • Perhatikan kondisi kulit pasien		
VII.	**Dokumentasi** • Catat hasil observasi sebelum dan sesudah terapi		

Lampiran 3

Lembar Observasi

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Pendidikan terakhir : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ D3 ☐ S1 ☐ S2

Tanggal pemeriksaan:

B. Keadaan umum

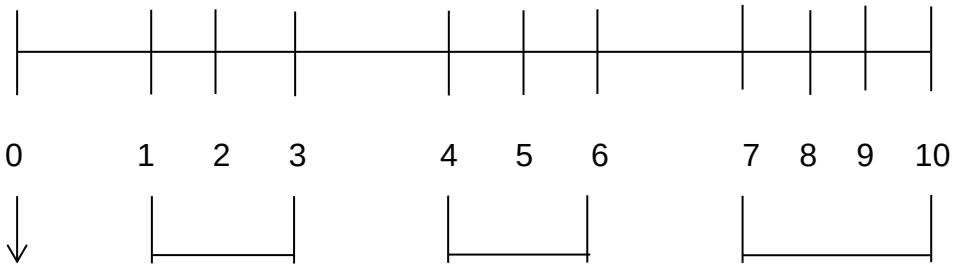
1. Keluhan :
2. Diagnosa medik **:**

a. Berapa lama /tahun

☐ 1 – 3 bulan ☐ 4 - 6 bulan ☐ 7 – 9 bulan

☐ 1 tahun ☐ > 2 tahun

OBSERVASI NYERI



Tingkat nyeri: ☐ Tidak Nyeri ☐ Nyeri ringan

☐ Nyeri sedang ☐ Nyeri berat

C. Tanda –tanda vital

1. Tekanan darah
   - Suhu :
   - RR :
   - Nadi :
2. Pemeriksaan penunjang :

   Laboratorium :
3. Terapi

   Jenis obat yang di minum :

   Tindakan terapi :

Lampiran 4

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kami yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

1. Sr. Adolfina Kolo (C2014201048)
2. Anchela A. Monica (C2014201054)

Merupakan mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* pada lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar.

Kami bertanggung jawab untuk menjaga kerahasiaan identitas semua partisipan dan data yang kami peroleh dalam penelitian ini. Jika informasi yang diberikan menjadi bahan kerugian di masa mendatang, hal tersebut akan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti.

Bapak/Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika Bapak/Ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalah gunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skirpsi. Atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami mengucapkan banyak terima kasih.

Makassar, 2024

Peneliti I	Peneliti II
Adolfina Kolo	Anchela A. Monica

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia

Peneliti : 1. Adolfina Kolo

2. Anchela A. Monica

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2024

Responden

(.....)

Lampiran 6

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 965 / STIK-SM /KEP/ S-1.423 / XI / 2023
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Bapak/Ibu Kepala
Puskesmas Dahlia
Di
Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201048 - Adolfina Kolo (Sr)	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2014201054 - Anchela Agnes Monica	Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

Program Studi	:	S-1 Keperawatan
Tingkat semester	:	IV / 7
Tempat Pelaksanaan	:	Puskesmas Dahlia
Judul	:	Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rhematoid Atritis Pada Lansia

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjas sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 20 November 2023
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Sipriánus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 7

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 96/STIK-SM/KEP/ S-1.46/II/2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanaan Terpadu satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Di
Tempat,-

Dengan hormat,
Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201048 - Adolfina Kolo	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2014201054 - Anchela Agnes Monica	Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

Program Studi	:	S-1 Keperawatan
Tingkat semester	:	IV / 7
Tanggal Pelaksanaan Penelitian	:	09 Februari 2024 - 12 Maret 2024
Tempat Pelaksanaan	:	Puskesmas Dahlia Makassar
Judul	:	Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 5 Februari 2024
Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **3064/S.01/PTSP/2024**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 96/STIK-SM/KEP/S-1.46/II/2024 tanggal 05 Februari 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**ADOLFINA KOLO / ANCHELA A. MONICA**
Nomor Pokok	:	C2014201048 / C2014201054
Program Studi	:	Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. Mapia No. 19, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" PENGARUH TERAPI BACK MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***12 Februari s/d 12 Maret 2024***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 07 Februari 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

No : 440/110/PSDK/II/2024
Lamp : -
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Dahlia
Di –
Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/1278/SKP/SB/DPMPTSP/2/2024 tanggal 21 Februari 2024, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama	:	Adolfina Kolo / Anchela A Monica
NIM	:	C2014201048 / c2014201054
Jurusan	:	S1 Keperawatan
Institusi	:	STIKES Stella maris Makassar
Tanggal Penelitian	:	12 Februari 2024 s/d 12 Maret 2024
Judul Skripsi	:	Pengaruh Terapi Back Massage terhadap penurunan nyeri Rheumatoid Arthritis pada lansia di Puskesmas Dahlia Makassar

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin. Demikian disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 22 Februari 2024
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar

dr.Nursaidah Sirajuddin,M.Kes
Pangkat : Pembina TK I/ IV B
NIP : 19730112 2006042012

Lampiran 8

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality
Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 95/STIK-SM/KEP/S-1.45/III/2024
Perihal : Permohonan Kode Etik (Ethical Clearance)

Kepada
Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)
Politeknik Kesehatan Makassar
Di-
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi, mahasiswa Program Studi Sarjana (S-1) Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Kaji Etik Penelitian Kesehatan, atas nama:

No.	NIM / Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201048 - Adolfina Kolo	Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes
2	C2014201054 - Anchela Agnes Monica	Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep

Program Studi	:	S-1 Keperawatan
Judul	:	Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Puskesmas Dahlia Makassar
Tempat Penelitian	:	Puskesmas Dahlia Makassar

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

Makassar, 6 Maret 2024
Ketua,

Siprianus Abdi, S.Si., Ns.,M.Kes.
NIDN. 0928027101

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46, Rappoccini, Makassar
E-mail: kepkpolkesmas@poltekkes-mks.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0356/M/KEPK-PTKMS/III/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Adolfina Kolo / Anchela A. Monica**

Principal in Investigator

Nama Institusi : **Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makaassar**
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title
"Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar "

"The Effect of Back Massage Therapy on Reducing Rheumatoid Arthritis Pain in the Elderly at the Dahlia Makassar Community Health Center "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Maret 2024 sampai dengan tanggal 27 Maret 2025.

Declaration of ethics applies during the period March 27, 2024 until March 27, 2025.

March 27, 2024
Professor and Chairperson,

Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt
Ketua_KEPK Poltekkes Makassar

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9

DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS DAHLIA
Jl. Seroja No 3 Telepon (0411) 878303, E-mail : puskesmasdahliamks@gmail.com
MAKASSAR

SURAT KETERANGAN
No. 019/SK. LIT/PKM-D/III/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : dr. Hj. Nurhayati Ingratubun, M.Kes
Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas Dahlia Kota Makassar

Dengan ini menerangkan bahwa :

1. Nama : ADOLFINA KOLO
   NIM : C2014201048
   Institusi : STIK STELLA MARIS MAKASSAR
2. Nama : ANCHELA AGNES MONICA
   NIM : C2014201054
   Institusi : STIK STELLA MARIS MAKASSAR

Judul Penelitian: **PENGARUH TERAPI BACK MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA DI PUSKESMAS DAHLIA KOTA MAKASSAR**

Bahwa yang tersebut namanya diatas telah melakukan penelitian di Puskesmas Dahlia Kota Makassar pada tanggal 09 Februari 2024 s/d selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Di keluarkan di : Makassar
Pada Tanggal : 5 Maret 2024

Plt. Kepala Puskesmas Dahlia

dr.Hj. Nurhayati Ingratubun, M.Kes
NIP. 196710072002122004


Pitrad/RTS/MCO
PIAGAM
Penghargaan
Diberikan Kepada:
Adolfina Kolo
Atas penelitian dalam peran kegiatan penanganan keluhan rematik pada klayen atau pasien dengan menggunakan metode pijat di Griya Sehat Pitrad Terapi Kampung
NIB:2061230020474
Sr. Abd. Wahab, S.Pd.
Terapis
Dr. Sahabuddin, M.Pd., C.SEFH.CM.C.Ed, CBWC.
Ketua ATASI


Pitrad/RTS/MCO
PIAGAM
Penghargaan
Diberikan Kepada:
Anchela A. Monica
Atas penelitian dalam peran kegiatan penanganan keluhan rematik pada klayen atau pasien dengan menggunakan metode pijat di Griya Sehat Pitrad Terapi Kampung
NIB:2061230020474
Sr. Abd. Wahab, S.Pd.
Terapis
Dr. Sahabuddin, M.Pd., C.SEFH.CM.C.Ed, CBWC.
Ketua ATASI

Lampiran 10

LEMBAR KONSUL

Nama dan NIM : Adolfina Kolo (C2014201048)

Anchela A. Monica (C2014201054)

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul Penelitian : "Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Rheumatoid Artritis Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar"

Pembimbing : 1. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes

2. Nikodemus Sili Beda, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	Hari, tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan			
			Peneliti		Pembimbing	
			I	II	I	II
1.	Rabu, 25 Oktober 2023	Pengajuan judul				
2.	Rabu, 25 Oktober 2023	ACC judul				
3.	Kamis 26 Oktober 2023	Penulisan Bab I				
4.	Senin, 13 November 2023	Pengajuan judul dan ACC				
5.	Jumat, 17 November 2023	Konsul Bab I dan lanjut Bab 2				
6.	Rabu, 22 November 2023	Revisi Bab I dan Bab II				
7.	Selasa, 28 November 2023	Penulisan di rapikan, penomoran sejajar.				
8.	Senin, 11 Desember 2023	Revisi keseluruhan				

9.	Senin, 11 Desember 2023	Penulisan, halaman, rata kiri kanan.				
10.	Rabu, 13 Desember 2023	ACC proposal				
11.	Sabtu, 23 Maret 2024	- Hasil dan pembahasan - Penambahan jurnal - Penulisan				
12.	Senin, 25 Maret 2024	- Hasil dan pembahasan - Perbaikan pengetikan sesuai dengan panduan				
13.	Selasa, 26 Maret 2024	- Perhatikan penyambungan kalimat - Tanda titik koma				
14.	Kamis, 4 April 2024	- Pembahasan disatukan - Tambahakan konsep teori				
15.	Jumat, 5 April 2024	- Perhatikan spasi - Tanda bold - Titik koma				
16.	Selasa 15 April 2024	- Acc skripsi				

Lampiran 11

Master Tabel
Pengaruh Terapi *Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri *Rheumatoid Arthritis* Pada Lansia Di Puskesmas Dahlia Makassar

Responden	Usia	Kode	Tingkat Pendidikan	Kode	Tingkat Nyeri	
					Pre	Post
1	64	5	SD	1	5	3
2	69	10	SD	1	6	3
3	66	7	SD	1	4	3
4	64	5	SMP	2	4	3
5	65	6	SMP	2	4	3
6	62	3	SD	1	6	4
7	66	7	SMA	3	6	4
8	60	1	S1	4	8	7
9	60	1	S1	4	5	3
10	65	6	SD	1	7	6
11	64	5	SMP	2	7	6
12	68	9	SMP	2	7	6
13	68	9	SMP	2	7	5
14	67	8	SMA	3	6	4
15	62	3	SMA	3	6	3

Lampiran 11

Univariat

pre intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	3	20.0	20.0	20.0
	5	2	13.3	13.3	33.3
	6	5	33.3	33.3	66.7
	7	4	26.7	26.7	93.3
	8	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

post intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	7	46.7	46.7	46.7
	4	3	20.0	20.0	66.7
	5	1	6.7	6.7	73.3
	6	3	20.0	20.0	93.3
	7	1	6.7	6.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Statistics

		pre intervensi	post intervensi
N	Valid	15	15
	Missing	0	0

Uji Normalitas

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre intervensi	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
post intervensi	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Descriptives				
			Statistic	Std. Error
pre intervensi	Mean		5.87	.322
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.18	
		Upper Bound	6.56	
	5% Trimmed Mean		5.85	
	Median		6.00	
	Variance		1.552	
	Std. Deviation		1.246	
	Minimum		4	
	Maximum		8	
	Range		4	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.225	.580
	Kurtosis		-.811	1.121

post intervensi	Mean		4.20	.368
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.41	
		Upper Bound	4.99	
	5% Trimmed Mean		4.11	
	Median		4.00	
	Variance		2.029	
	Std. Deviation		1.424	
	Minimum		3	
	Maximum		7	
	Range		4	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.794	.580
	Kurtosis		-.888	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre intervensi	.209	15	.076	.910	15	.134
post intervensi	.267	15	.005	.800	15	.004

a. Lilliefors Significance Correction

Bivariat

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post intervensi - pre intervensi	Negative Ranks	15[a]	8.00	120.00
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00
	Ties	0[c]		
	Total	15		

a. post intervensi < pre intervensi

b. post intervensi > pre intervensi

c. post intervensi = pre intervensi

Test Statistics[a,c]

			post intervensi - pre intervensi
Z			-3.473[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)			.001
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	Sig.		.000
	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.

Lampiran 12



