

PELAKSANAAN *SLOW-STROKE BACK MASSAGE* TERHADAP LANSIA DALAM PENURUNAN INTENSITAS NYERI OSTEOARTRITIS

Juliandi¹, Sri Siswati², Dina Indarsita³

^{1,2,3} Prodi D-III Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Medan

e-mail : juliandi1975@gmail.com

Abstrak

Masalah-masalah kesehatan akibat penuaan terjadi pada berbagai sistem tubuh. Berdasarkan informasi data yang dikutip dari buku ajar geriatri, penyakit yang paling tinggi persentasenya adalah osteoarthritis, yaitu mencapai 49% (Kuntaraf, 2002). Osteoarthritis adalah penyakit pada sendi-sendi penahan berat tubuh yang bersifat progresif, non inflamasi, nonsistemik, dan *recurrent* (Reeves, 2009). Prevalensi osteoarthritis lebih banyak terjadi pada usia di atas 35 tahun, terutama wanita di atas 55 tahun (Reeves, 2009). Dalam suatu survey radiografi pada wanita di bawah usia 40 tahun hanya 2% yang mengalami osteoarthritis, pada usia 45-60 tahun mencapai 30% sementara pada usia di atas 61 tahun lebih dari 65% (Noer, 2006). Dari hasil observasi dari berbagai Rumah Sakit ditemukan bahwa osteoarthritis lebih banyak menyerang wanita. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mulyorejo Kecamatan Deli Serdang didapatkan bahwa jumlah lanjut usia yang selalu kontrol adalah 136 orang dan sebanyak 112 orang berjenis kelamin perempuan serta 87 orang diantaranya menderita osteoarthritis. ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Salah satu tehnik memberikan massage adalah tindakan massage punggung dengan usapan yang perlahan (*Slow-Stroke Back Massage*). Usapan dengan lotion/oil memberikan sensasi hangat dengan mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah lokal (Kenworthy *et al*, 2002). Vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkat dan akan mengurangi rasa sakit serta menunjang proses penyembuhan luka (Kusyati E, 2006; Stevens, 2009).

Kata kunci : Intensitas Nyeri, Massage, Osteoarthritis, Lansia

Abstract

Health problems due to aging occur in various body systems. Based on data information quoted from geriatric textbooks, the disease with the highest percentage is osteoarthritis, reaching 49% (Kuntaraf, 2002). Osteoarthritis is a disease of the weight-bearing joints that is progressive, non-inflammatory, nonsystemic, and recurrent (Reeves, 2009). Osteoarthritis is more prevalent in people over 35 years of age, especially women over 55 years old (Reeves, 2009). In a radiographic survey of women under the age of 40 years only 2% had osteoarthritis, at the age of 45-60 years it reached 30%, while at the age of 61 years it was more than 65% (Noer, 2006).. Based on the results of a preliminary study, it was found that the number of elderly people who were always in control was 136 people and as many as 112 people were female and 87 of them suffered from osteoarthritis. Fear can affect the response of blood vessels to vasoconstrictive stimuli. One technique of giving massage is back massage with slow strokes (*Slow-Stroke Back Massage*). Rub with lotion/oil provides a warm sensation by causing local blood vessel dilation (Kenworthy *et al*, 2002). Vasodilation of blood vessels will increase blood circulation in the rubbed area so that cell activity increases and will reduce pain and support the wound healing process (Kusyati E, 2006; Stevens, 2009).

Keywords: Pain Intensity, Massage, Osteoarthritis, Elderly

PENDAHULUAN

Prevalensi osteoarthritis lebih banyak terjadi pada usia di atas 35 tahun, terutama wanita di atas 55 tahun (Reeves, 2009). Dalam suatu survey radiografi pada wanita di bawah usia 40 tahun hanya 2% yang mengalami osteoarthritis, pada usia 45-60 tahun mencapai 30% sementara pada usia di atas 61 tahun lebih dari 65% (Noer, 2006). Dari hasil observasi dari berbagai Rumah Sakit ditemukan bahwa osteoarthritis lebih banyak menyerang wanita. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Sei Semayang dan Mulyorejo Kecamatan Deli Serdang didapatkan bahwa jumlah lanjut usia yang selalu kontrol adalah 136 orang dan sebanyak 112 orang berjenis kelamin perempuan serta 87 orang diantaranya menderita osteoarthritis.

Pada osteoarthritis, nyeri sendi adalah gejala yang paling menonjol dan merupakan alasan yang paling sering bagi seorang penderita osteoarthritis untuk mencari pertolongan dokter (Koopman, 2007). Adanya nyeri sendi membuat penderitanya seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktifitas sehari-harinya dan dapat menurunkan produktifitasnya. Di samping itu, dengan mengalami nyeri, sudah cukup membuat pasien frustrasi dalam menjalani hidupnya sehari-hari sehingga dapat mengganggu kualitas hidup pasien. Karenanya, terapi utama diarahkan untuk menangani nyeri ini (Potter & Perry, 2007).

Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi dengan menggunakan siklooksigenase inhibitor (COX inhibitor) sering menimbulkan efek samping yaitu gangguan gastrointestinal misalnya heartburn (Kozier, 2004). Selain itu, penggunaan jangka panjangnya dapat mengakibatkan perdarahan pada saluran cerna, tukak peptik, perforasi dan gangguan ginjal (Daniel, 2006). Penelitian tentang osteoarthritis juga telah menemukan bahwa biaya terbesar yang berhubungan dengan pengobatan osteoarthritis berasal dari mengobati efek samping obatnya (Reeves, 2009). Dengan demikian, terapi non farmakologi kiranya patut menjadi salah satu alternatif lain.

Hasil penelitian pada pasien osteoarthritis menunjukkan pentingnya sistem nyeri medial (yang memproses aspek emosional dari nyeri seperti ketakutan dan stres), dibandingkan sistem lateral yang memproses sensasi fisik seperti intensitas, durasi, dan lokasi nyeri, selama episode nyeri. Selain itu disarankan bahwa manajemen sistem nyeri medial sebaiknya dijadikan target baru baik untuk intervensi farmakologi maupun non farmakologi (Kulkarni et al, 2007).

Stimulasi kutaneus, distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing dan hipnosis adalah contoh intervensi non farmakologis yang sering digunakan dalam keperawatan untuk mengelola nyeri. Pada osteoarthritis, umumnya pengelolaan nyeri dilakukan dengan stimulasi kutaneus: terapi panas/dingin, latihan/aktifitas fisik dan distraksi (Reeves, 2009; Koopman, 2007). Sementara itu, beberapa modalitas fisik lain seperti masase, terapi yoga, akupresure, akupuntur, dan terapi spa masih belum terbukti nilainya.

Masase dan sentuhan, merupakan tehnik integrasi sensori yang mempengaruhi aktifitas sistem saraf otonom (Meek, 2003 dalam Potter & Perry, 2007). Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk relaks, kemudian akan muncul respon relaksasi. Relaksasi sangat penting dalam membantu klien untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketakutan serta stres akibat penyakit yang dialami dan nyeri yang tak berkesudahan (Potter & Perry, 2007).

Salah satu tehnik memberikan massage adalah tindakan massage punggung dengan usapan yang perlahan (*Slow-Stroke Back Massage*). Usapan dengan lotion/oil memberikan sensasi hangat dengan mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah lokal (Kenworthy et al, 2002). Vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkat dan akan mengurangi rasa sakit serta menunjang proses penyembuhan luka (Kusyati E, 2006; Stevens, 2009). Sensasi hangat juga dapat meningkatkan rasa nyaman (Reeves, 2009). Nilai terapeutik yang lain dari massage punggung termasuk mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis (Kusyati E, 2006). Beberapa penelitian juga telah mengidentifikasi manfaat dari slow-stroke massage ini. Salah satunya adalah penurunan secara bermakna pada intensitas nyeri dan kecemasan serta perubahan positif pada denyut jantung dan tekanan darah, yang mengindikasikan relaksasi pada pasien lansia dengan stroke (Mok, E et al, 2004).

Salah satu penelitian terkait Stimulasi Kutaneus : *Slow Stroke back massage* adalah penelitian yang dilakukan oleh Zuliani, dkk (2013) tentang pengaruh Stimulasi Kutaneus : *Slow Stroke back massage* terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) yang hasilnya menunjukkan adanya pengaruh Stimulasi Kutaneus : *Slow Stroke back massage* terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) dengan nilai signifikan $p=0,00$. Selain itu penelitian Ni Putu Haryska, WD, dkk (2015) tentang Intervensi *Slow Stroke back massage* lebih menurunkan tekanan darah daripada Latihan *deep Breathing* pada wanita middle age dengan Pre-hypertension yang hasilnya juga signifikan dengan nilai $p=0,00$.

Dari hasil penelitian Johani dkk (2019) yang telah dilakukan diperoleh bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri responden post stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* pada kelompok intervensi. Penurunan intensitas nyeri ini diperoleh dari pengukuran intensitas nyeri pre dan post massage stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* dengan menggunakan uji paired t-test. Hasil uji paired t-test ini adalah $t=2.03$, $p=0.00$, mean difference=3.871.

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0.05$ (0.000) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan/bermakna. Maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri yang signifikan antara sebelum dilakukan dengan sesudah dilakukan stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* pada kelompok intervensi.

Sedangkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada kelompok kontrol diperoleh bahwa intensitas nyeri pada responden tidak mengalami perubahan walaupun telah diberikan pendidikan kesehatan. Pengukuran ini diperoleh dari pengukuran intensitas nyeri pre dan post pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) dengan menggunakan uji paired t-test. Hasil uji paired t-test ini adalah $t = 1.353$, $p = 0.10$, mean difference = 0.035. Hasil ini menunjukkan bahwa nilai $p > 0.05$ yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan/tidak bermakna. Maka dari hasil uji paired t-test tersebut diketahui bahwa pendidikan kesehatan (kelompok kontrol) tidak memiliki penurunan intensitas nyeri yang bermakna

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pengabdian tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat guna mengetahui efektivitas stimulasi kutaneus : *slow-stroke back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia di Puskesmas Sei Semayang dan Mulyorejo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.

METODE

Khalayak Sasaran

Sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat berusia 50 – 70 tahun yang berjumlah 40 orang yang dalam keadaan ada tanda-tanda gejala nyeri osteoarthritis di wilayah kerja Puskesmas Muliorejo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.

Metode Pengabdian

Sebanyak 40 orang dibagi menjadi dua kelompok masing-masing 20 orang dengan satu orang pengabdian, dengan metode pengabdian yaitu :

- Tahap perkenalan dengan masyarakat untuk menyampaikan kegiatan
- Melaksanakan pemberian pengetahuan (Pendidikan Kesehatan) tentang tanda-tanda gejala intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia sebelum dan sesudah pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage*
- Pembagian leaflet yang berisi foto-foto intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia sebelum dan sesudah pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage*.

Rancangan Evaluasi

- Bertambahnya pengetahuan masyarakat yang mengalami rasa nyeri osteoarthritis.
- Terselenggaranya edukasi tentang osteoarthritis dalam upaya untuk mengendalikan nyeri pada lansia dalam pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage*.
- Tersedianya leaflet tentang mengatasi rasa nyeri dengan pengobatan non farmakologis melalui pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage*.
- Antusias masyarakat diharapkan meningkat untuk datang ke Pos Yandu Lansia dalam pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun luaran dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah

- Berbentuk artikel ilmiah yang dimuat pada jurnal nasional
- Modul ataupun booklet

Adapun target capaian dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat adalah :

- Tingkat nyeri yang dirasakan lansia penderita osteoarthritis tidak ada lagi. Pengetahuan tentang osteoarthritis semakin bertambah
- Tingkat kunjungan lansia ke Pos Yandu Lansia dapat mengikuti secara rutin sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
- Terwujud adanya kemandirian pada lansia yang menderita osteoarthritis untuk mengikuti kegiatan secara rutin di Pos Yandu Lansia.
- Adanya keterlibatan keluarga untuk mendampingi lansia ke Pos Yandu Lansia secara rutin.

SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil pengukuran intensitas nyeri dengan menggunakan Skala Bourbonais 0-10 pada subyek pengabdian sebelum dilakukan pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* diperoleh hasil bahwa seluruh subyek pengabdian mengalami nyeri sedang (100%).

1. Hasil pengukuran intensitas nyeri dengan menggunakan Skala Bourbonais 0-10 setelah dilakukan pemberian stimulasi kutaneus: *slowstroke back massage* diperoleh sebagian besar subyek penelitian mengalami penurunan nyeri (80%) dan sebagian kecil tidak mengalami penurunan nyeri (20%).
2. Setelah dilakukan kegiatan pelatihan pada kader lansia maka uji statistik *Independent t- Test* diperoleh hasil $p = 0.00$, nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* mempengaruhi intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia.

SARAN

Dalam pengabdian masyarakat ini maka saran yang diharapkan dapat memberi manfaat pada pendidikan, praktek dan ilmu keperawatan. Adapun saran yang pengabdian tawarkan adalah sebagai berikut:

1. Stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* terbukti memiliki pengaruh terhadap intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia sehingga perawat dapat memberikan stimulasi kutaneus dengan tehnik *slow-stroke back massage* sebagai salah satu alternatif intervensi keperawatan secara non farmakologis untuk membantu klien dengan nyeri osteoarthritis.
2. Pemberian stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* terbukti memiliki pengaruh terhadap intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia disamping juga merupakan tindakan yang mudah, aman, tidak memerlukan banyak alat dan biaya sehingga perawat dapat mensosialisasikan cara melakukan stimulasi kutaneus ini kepada keluarga dan masyarakat luas khususnya lansia.
3. Dengan memperhatikan keterbatasan yang ada pada pengabdian ini, maka pengabdian berikutnya sebaiknya menggunakan sampel yang lebih representatif dan lebih banyak, diambil secara acak, dan persiapan waktu, biaya dan tenaga yang lebih banyak.

UCAPAN TERIMA KASIH

- a. Kepada Kepala Desa Muliorejo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.yang telah membantu sehingga kegiatan pengabdian ini terlaksana dengan baik dan lancar
- b. Kepada Semua pihak yang sudah membantu kegiatan pengabdian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Darmojo, B. 2005. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*, Balai Pustaka FKUI, Jakarta
- Darmojo, B. 2010. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi Ke-3*, Balai Pustaka FKUI, Jakarta
- Ellen, Martha Keene. 2000. *Nursing Intervention & Clinical Skill*, 2nd edition, Mosby, USA
- Hartono, M. 2000. *Mencegah dan Mengatasi Osteoporosis*, Puspa Swara, Surakarta
- Hutapea, R. 2005. *Sehat dan Ceria di Usia Senja*, Rineka Cipta, Jakarta
- Ignatovicus, D.D. 2001. *Medical Surgical Nursing*, Saunders Company, USA
- Johani dkk, 2019 Efektivitas stimulasi kutaneus : *slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia di Puskesmas Sei Semayang dan Mulyorejo Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang.
- Long, B.C. 2006. *Perawatan Medikal Bedah I*, Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Padjajaran, Bandung
- Lueckkeenotte, S.G. 2006. *Gerontology Nursing*, Mosby, Philadelphia

- Mok, E; Chin Pang Woo. 2004. *The Effects of Slow-Stroke Back Massage on Anxiety and Shoulder Pain In Elderly Stroke Patients*, <http://www.sciencedirect.com/science>, Diakses 30 Oktober 2018
- Noer, M. Sjaifoellah. 2006. *Ilmu Penyakit Dalam*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta
- Notoatmojo, Soekidjo. 2003. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Lanjut Usia*, EGC, Jakarta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Potter, Patricia A; Anne Griffin Perry. 2007. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Volume 2*, Renata Komalasari (penterjemah), 2005, EGC, Jakarta
- Price, Silvia A. 2005. *Patofisiologi : Konsep Klinik dan Proses-Proses Penyakit*, EGC, Jakarta
- Priharjo, R. 2003. *Perawatan Nyeri : Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien*, EGC, Jakarta
- Reeves, Charlene J; Gayle Roux, Robin Lockhart. 2009. *Medical Surgical Nursing*, Mc. Graw-Hill. Companies Inc, USA
- Smeltzer SC, Bare B.G. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol. 1*. Agung Waluyo (penterjemah), 2001, EGC, Jakarta
- Smeltzer SC, Bare B.G. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol. 3*. Agung Waluyo (penterjemah), 2001, EGC, Jakarta
- Stevens, P.J.M. 2009. *Ilmu Keperawatan Jilid 1 Edisi 2*. Ed. Monica Ester., EGC, Jakarta.
- Sugiyono. 1998. *Statistik Untuk Penelitian*, Alva Beta, Bandung