

# **PENGARUH SENAM REMATIK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Oleh:**

**NANI NURHAENI**

**NIM : 19082**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON  
2022**

# **PENGARUH SENAM REMATIK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Oleh:**

**NANI NURHAENI**

**NIM : 19082**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON  
2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

***LITERATURE REVIEW***

**“PENGARUH SENAM REMATIK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI  
PADA LANSIA”**

**Disusun oleh :**

**NANI NURHAENI**

**NIM : 19082**

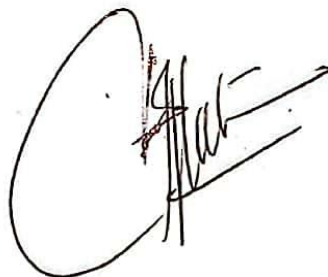
Telah disetujui oleh pembimbing pada

tanggal :

Cirebon, 1 Juni 2022

**Menyetujui**

**Pembimbing,**



**HJ. SOFIYATI, Ners., M.Kep**

**NIDN . 048106002**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LITERATUR REVIEW**

**“PENGARUH SENAM REMATIK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI  
PADA LANSIA”**

**Disusun Oleh :**

**NANI NURHAENI**  
NIM : 19082

Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal :

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua : Hj. Sofiyati, Ners., M.Kep  
NIDN. 048106002

()

Anggota : Yani Trihandayani, Ners., M.Kep  
NIDN. 0405027803

()

Anggota : Titin Supriatin, Ners., M.Kep  
NIDN. 0404107003

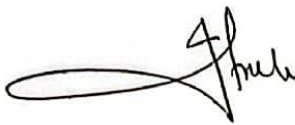
()

Mengetahui,

**Ketua STIKES Ahmad Dahlan Cirebon**

**Ketua Program Studi DIII Keperawatan**

  
  
**Hj. Ruswati, Ners., M.Kep**  
NIDN. 0411108004

  
**Titin Supriatin, Ners., M.Kep**  
NIDN. 0404107003

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya tulis ini hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : NANI NURHAENI

NIM : 19082

TANDA TANGAN :



Tanggal : Cirebon, 1 Juni 2022

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Ibu Hj. Sofiyati, Ners.,M.Kep selaku pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep. Selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep. Selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
3. Orang tua, adik dan keluarga tersayang yang telah memberi bantuan dukungan material dan moral dalam penyusunan KTI ini.
4. Sahabat, teman yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan KTI ini
5. Semua pihak yang telah memberikan kontribusinya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis harap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 15 Mei 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

|  | Halaman                      |
|--|------------------------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b> .....                   | i                            |
| <b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....          | Error! Bookmark not defined. |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....              | Error! Bookmark not defined. |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> ..... | iv                           |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                  | v                            |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                      | vi                           |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                    | viii                         |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                   | ix                           |
| <b>ABSTRAK</b> .....                         | x                            |
| <b>ABSTRACT</b> .....                        | xi                           |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....               | <b>1</b>                     |
| 1.1 Latar Belakang .....                     | 1                            |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                    | 4                            |
| 1.3 Tujuan .....                             | 4                            |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                      | 4                            |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                    | 4                            |
| 1.4 Manfaat .....                            | 4                            |
| 1.4.1 Manfaat teoritis .....                 | 4                            |
| 1.4.2 Manfaat praktis .....                  | 5                            |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....         | <b>6</b>                     |
| 2.1 Konsep Nyeri Sendi .....                 | 6                            |
| 2.1.1 Definisi Nyeri Sendi .....             | 6                            |
| 2.1.2 Etiologi Nyeri Sendi .....             | 6                            |
| 2.1.3 Klasifikasi Nyeri .....                | 7                            |
| 2.1.4 Penatalaksanaan Nyeri .....            | 8                            |
| 2.1.5 Intensitas Nyeri .....                 | 9                            |
| 2.2 Konsep Lansia .....                      | 13                           |
| 2.2.1 Definisi Lansia .....                  | 13                           |
| 2.2.2 Batasan Usia Lansia .....              | 14                           |
| 2.2.3 Ciri – ciri Lansia .....               | 15                           |
| 2.2.4 Proses Menua .....                     | 16                           |
| 2.3 Konsep Senam Rematik .....               | 17                           |
| 2.3.1 Definisi Senam Rematik .....           | 17                           |
| 2.3.2 Tujuan Senam Rematik .....             | 17                           |
| 2.3.3 Manfaat Senam Rematik .....            | 18                           |
| 2.3.4 Keuntungan Senam Rematik .....         | 18                           |
| 2.3.5 Prosedur Senam Rematik .....           | 19                           |
| <b>BAB III METODE</b> .....                  | <b>22</b>                    |
| 3.1 Strategi Pencarian Literatur .....       | 22                           |
| 3.1.1 <i>Framework</i> yang Digunakan .....  | 22                           |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.1.2 Kata Kunci .....   | 22        |
| 3.1.3 <i>Database</i> atau <i>Search Engine</i> .....            | 22        |
| 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....                          | 23        |
| 3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi .....                    | 23        |
| 3.2.2 Artikel Hasil Pencarian .....                              | 25        |
| <b>BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN .....</b>                | <b>30</b> |
| 4.1 Hasil .....  | 30        |
| 4.1.1 Karakteristik Umum Literature.....                         | 30        |
| 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian .....                       | 31        |
| 4.2 Analisis Penelitian .....                                    | 32        |
| <b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>                                     | <b>35</b> |
| 5.1 Gambaran Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah.....      | 35        |
| 5.2 Pengaruh Senam Rematik terhadap Penurunan Nyeri Sendi.....   | 36        |
| <b>BAB VI PENUTUP .....</b>                                      | <b>38</b> |
| 6.1 Kesimpulan .....   | 38        |
| 6.1.1 Gambaran Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah.....              | 38        |
| 6.1.2 Pengaruh Senam Rematik terhadap Penurunan Nyeri Sendi..... | 38        |
| 6.2 Saran .....  | 39        |
| 6.2.1 Bagi Perawat .....   | 39        |
| 6.2.2 Bagi Peneliti selanjutnya .....                            | 39        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                      | <b>40</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>  |           |



## DAFTAR TABEL

|   | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan Format PICOS ..... | 23      |
| Tabel 3.2 Tabel Daftar Artikel Hasil Pencarian.....               | 26      |
| Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literature .....                     | 30      |
| Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian .....                    | 31      |
| Tabel 4.3 Analisis Penelitian.....                                | 32      |

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR GAMBAR

|             | Halaman   |
|-------------|---|
| Gambar 2.1  | Skala Nyeri Deskriptif ..... 10                   |
| Gambar 2.2  | Skala Identitas Nyeri Numerik ..... 11            |
| Gambar 2.3  | Skala Wajah Wong & baker ..... 12                 |
| Gambar 2.4  | Gambaran Gerakan Pemanasan Senam Rematik ..... 19 |
| Gambar 2.5  | Gerakan Pemanasan Senam Rematik ..... 19          |
| Gambar 2.6  | Gerakan Pemanasan Senam Rematik ..... 20          |
| Gambar 2.7  | Gerakan Inti Senam Rematik ..... 20               |
| Gambar 2.8  | Gerakan Inti Senam Rematik ..... 20               |
| Gambar 2.9  | Gerakan Inti Senam Rematik ..... 21               |
| Gambar 2.10 | Gerakan Inti Senam Rematik ..... 21               |
| Gambar 2.11 | Gerakan Pendinginan Senam Rematik ..... 21        |
| Gambar 3.1  | Diagram Alur <i>Review</i> ..... 24               |

MILIK STIKes AHMAD DAHAN CIREBON

## **PENGARUH SENAM REMATIK TERHADAP PENURUNAN NYERI SENDI PADA LANSIA**

**Nani Nurhaeni, Sofiyati**

**x + 46 halaman + 5 tabel + 11 gambar + 4 lampiran**

### **ABSTRAK**

Senam rematik adalah metode yang sangat baik untuk pencegahan dan pengurangan gejala dan berfungsi sebagai pengobatan atau terapi tambahan. Yang merupakan suatu bentuk latihan yang berfokus untuk mempertahankan jangkauan maksimum pada gerak sendi. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit sendi pada lansia di Indonesia sekitar 7,3%, sedangkan jumlah penderita nyeri sendi di Jawa Barat mencapai 6,9%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia. Metode dalam pencarian *literature* dilakukan menggunakan database *Google Scholar*, *publish or perish*, dan *Mendeley* dengan kata kunci senam rematik, nyeri sendi dan lansia, dengan kriteria yang digunakan yaitu jurnal yang terbit pada tahun 2015-2022 berbahasa Indonesia yang membahas tentang pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia, inklusi *study design* yang digunakan yaitu *quasy experiment*, *pra-experimental* dan *pre-experimental*. Hasil dan analisa penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh senam rematik terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia dengan *arthritis reumatoid*. Dilihat dari hasil didapatkan *P. Value* sebesar  $0,000 < \alpha < 0,05$ . Saran dari penelitian ini adalah nyeri sendi akibat *arthritis reumatoid* dapat dikurangi dengan tindakan nonfarmakologis ialah dengan senam rematik. Kesimpulan bahwa senam rematik dapat menurunkan nyeri sendi pada lansia karena senam rematik dapat meningkatkan hormon endorfine sehingga memberikan perasaan santai, mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan senang. Sehingga dapat dipertimbangkan sebagai terapi non farmakologi pada lansia yang mengalami nyeri sendi.

Kata Kunci : Senam Rematik, Nyeri sendi, dan lansia

Daftar Pustaka : 16 (2015-2022).

## **THE EFFECT OF RHEUMATIC GYMNASTICS ON THE REDUCTION OF JOINT PAIN IN THE ELDERLY**

**Nani Nurhaeni, Sofiyati**

**xi + 44 pages + 5 tables + 11 picture + 3 attachments**

### **ABSTRACT**

*Rheumatic gymnastics is an excellent method for the prevention and reduction of symptoms and serves as a treatment or adjunct therapy. Which is a form of exercise that focuses on maintaining the maximum range of motion of the joint. According to Riskesdas 2018, the prevalence of joint disease in the elderly in Indonesia is around 7.3%, while the number of sufferers of joint pain in West Java reaches 6.9%. The purpose of this study was to determine the effect of rheumatic exercise on the reduction of joint pain in the elderly. The method in literature search was carried out using the Google Scholar database, publish or perish, and Mendeley with the keywords rheumatic gymnastics, joint pain and the elderly, with the criteria used were journals published in 2015-2022 in Indonesian which discussed the effect of rheumatic gymnastics on the decline joint pain in the elderly, the inclusion study designs used were pre-experimental, pre-experimental and quasi-experimental. The results and analysis showed that there was an effect of rheumatic exercise on the intensity of joint pain in the elderly with rheumatoid arthritis. Judging from the results obtained P. Value of  $0.000 < 0.05$ . The suggestion from this study is that joint pain due to rheumatoid arthritis can be reduced by non-pharmacological measures, namely rheumatic exercise. The conclusion is that rheumatic exercise can reduce joint pain in the elderly because rheumatic exercise can increase endorphins so that it gives a relaxed feeling, reduces tension and increases feelings of pleasure. So it can be considered as a non-pharmacological therapy in the elderly who experience joint pain.*

*Keywords: Rheumatic Gymnastics, Joint pain, and the elderly  
Bibliography : 16 (2015-2022).*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Menjadi tua ditandai dengan adanya penurunan biologis yang terlihat sebagai penurunan yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, penurunan orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal atau ide baru. Penurunan fisik antara lain kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut beruban, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah (Sciences, 2016).

Nyeri sendi pada usia lanjut merupakan akibat endogen dari pengapuran atau kelainan lain yang dapat disebabkan oleh perubahan degeneratif pada sistem muskuloskeletal (Rusmiati, 2020).

Data di Indonesia dari *The Indonesia RA National Registry* (data tahun 2019-2020 dari 16 center diseluruh Indonesia), menunjukkan angka remisi sebesar 24,5%. Angka remisi rematik yang rendah di Indonesia diakibatkan oleh banyak faktor seperti keterlambatan diagnosis rematik, keterlambatan rujukan dari pusat pelayanan primer ke dokter spesialis, sehingga terjadi keterlambatan terapi DMARD. Serta keterbatasan akses terhadap DMARD terutama DMARD biologik (bDMARD). Data yang sama menunjukkan bahwa DMARD sintetik konvensional (csDMARD) yang paling banyak

digunakan yaitu *metotreksat* (MTX) sebanyak 69,9% dengan rerata dosis MTX yaitu  $11,2 \pm 4,0$  mg per minggu dengan rentang dosis 2,5-25,0 mg per minggu dan durasi rerata MTX yaitu  $45,1 \pm 36,6$  bulan. Penggunaan bDMARD hanya 0,3% serta sebanyak 32% merupakan kombinasi DMARD (Hidayat et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, Asia Tenggara memiliki populasi yang menua sebesar 8% atau sekitar 142 juta orang. Sementara itu, jumlah lansia di Indonesia saat ini sekitar 27,1 juta atau hampir 10% dari total penduduk dan pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 33,7 juta atau 11,8%.

Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit sendi pada lansia di Indonesia sekitar 7,3%, sedangkan jumlah penderita nyeri sendi di Jawa Barat mencapai 6,9%. Kebanyakan orang tua yang menderita nyeri sendi lebih banyak perempuan daripada laki-laki, dengan perempuan menyumbang 8,46% dan laki-laki menyumbang 6,13%.

Senam rematik adalah metode yang sangat baik untuk pencegahan dan pengurangan gejala dan berfungsi sebagai pengobatan atau terapi tambahan. Senam rematik adalah latihan yang berfokus pada mempertahankan jangkauan maksimum gerak sendi. Salah satu tujuan dari senam rematik ini adalah untuk meredakan nyeri sendi dan menjaga keseimbangan fisik (Wahyuningsih, Erwin dan Nurchayati, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muthia Nanda Sari, Ramadhaniyati, Desy Wulandari (2018) meneliti pengaruh sebelum dan

sesudah dilakukan senam rematik. Penelitian dijalankan menggunakan uji Wilcoxon, usia responden survei ini yaitu pada usia 60-74 tahun, mayoritas adalah 60-65 tahun sebanyak 51 orang (63,8%). Usia responden survei ini dikelompokkan berdasarkan *World Health Organization* (WHO), dengan median (*middle age*) usia rata-rata 45-59 tahun, lansia (*elderly*) 60-74, dan lansia tua (*old*) 75-90. Survei menemukan persentase terbesar usia responden berkisar 60-74 tahun, yaitu pada kategori lanjut usia. Ditemukan dalam penelitian ini dengan jumlah maksimum perempuan adalah 74 atau 92,5, dan jumlah maksimum laki-laki adalah 6 orang atau 7,5%. Jumlah responden perempuan lebih banyak beresiko daripada jumlah responden laki-laki. Jenis kelamin merupakan faktor risiko terkenanya rheumatoid arthritis. Wanita berada pada peningkatan risiko terjadinya rheumatoid arthritis. (Muthia Nanda Sari, Ramadhaniyati, 2018)

Berdasarkan uraian data diatas dan dari *literature review* penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa masih banyak lansia yang mempunyai masalah nyeri sendi rematik dan banyak yang menganggap masalah nyeri sendi rematik tersebut adalah hal yang biasa dan akan hilang dengan sendirinya. maka dari itu penulis tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ adakah pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah menganalisis pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia
- b. Mengidentifikasi skala nyeri sendi pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan observasi

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Diharapkan *literature review* ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan untuk mengembangkan keterampilan keperawatan terkait pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia.



### 1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan *literature review* ini dapat memberikan manfaat informasi dan meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan penerapan tentang pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia.

b. Bagi Institusi

Diharapkan *literature review* ini bisa menjadi sumber dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai masukan dalam proses pembelajaran khususnya yaitu tentang pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia.

MILIK STIKes AHMAD DAHLANG CIREBON

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Nyeri Sendi**

##### **2.1.1 Definisi Nyeri Sendi**

Nyeri adalah suatu reaksi subjektif terhadap stres fisik dan psikologis. Rasa sakit yang dialami oleh seorang individu dapat disebabkan oleh berbagai kondisi seperti pembedahan atau trauma yang dapat menyebabkan nyeri akut, atau nyeri kronis yang disebabkan oleh berbagai kondisi medis seperti kanker, nyeri punggung, migrain atau nyeri sendi (Wijaya dan Nurhidayati, 2020).

Nyeri sendi adalah peradangan pada sendi yang ditandai dengan: Pembengkakan sendi, kemerahan, demam, nyeri, gangguan gerak. Dalam situasi ini, lansia sangat khawatir dan terganggu ketika banyak sendi terpengaruh (Rusmiati, 2020).

##### **2.1.2 Etiologi Nyeri Sendi**

Penyebab utama penyakit nyeri sendi masih belum diketahui secara pasti. Biasanya adalah kombinasi menurut faktor genetik, lingkungan, hormonal & faktor sistem reproduksi. Tetapi faktor pencetus terbesar merupakan faktor infeksi misalnya bakteri, mikroplasma & virus (Rusmiati, 2020).

Ada beberapa teori yg dikemukakan menjadi penyebab nyeri sendi yaitu:

1. Mekanisme imunitas

Penderita nyeri sendi memiliki auto anti body pada serumnya yg di kenal dengan faktor reumatoid anti bodynya merupakan suatu faktor antigama globulin (IgM) yg bereaksi terhadap perubahan IgG titer yg lebih akbar 1:100, Biasanya dikaitkan menggunakan vaskulitis & prognosis yg tidak bagus.

2. Faktor metabolik

Faktor metabolik pada tubuh erat hubungannya menggunakan proses autoimun.

3. Faktor genetik & faktor pemicu lingkungan

Penyakit nyeri sendi masih ada kaitannya dengan tanda genetik. Juga menggunakan perkara lingkungan, Persoalan perumahan & penataan yg tidak bagus & lembab juga memicu penyebab nyeri sendi.

4. Faktor usia

Degenerasi menurut organ tubuh mengakibatkan usia lanjut rentan terhadap penyakit baik yg bersifat akut juga kronik.

### **2.1.3 Klasifikasi Nyeri**

Rasa sakit yang disebabkan oleh stimulasi sensorik dan memori, ekspektasi dan memori. berdasarkan dari durasinya, nyeri dapat dibedakan menjadi nyeri akut dan nyeri kronis (A.A dan Boy, 2020).

Ada beberapa klasifikasi nyeri diantaranya adalah:

1. Fisik : Menginformasikan kerusakan jaringan, iritasi, luka bakar atau robekan.
2. Emosional : memperlihatkan gangguan emosional, diekspresikan secara emosional melalui kesedihan, menunjukkan kegagalan, depresi, rasa bersalah, dan ketakutan.
3. Psikis : menunjukkan ketidakseimbangan mental yang dimanifestasikan oleh rasa malu dan disorientasi.
4. Eksistensial : muncul melalui runtuhnya integritas seluruh individu, dapat terlihat dalam bentuk keputusan, rasa malu eksistensial, rasa bersalah dan ketakutan yang parah. Berbeda dengan bentuk rasa sakit emosional yang mendalam dan mempunyai taraf ancaman yang lebih tinggi terhadap keseluruhan.
5. Relasional : Timbul pada saat terdapat interaksi antar manusia terganggu, bisa pada bentuk emosional, psikis & eksistensial, atau kombinasi keduanya.

#### **2.1.4 Penatalaksanaan Nyeri**

Tindakan manajemen nyeri menurut Potter (2010) (dalam Sejati, 2019), khusus dengan manajemen nyeri, ada dua metode manajemen nyeri dengan teknik farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan nyeri farmakologis dengan analgetik, narkotik, dan obat anti inflamasi non steroid yang ditujukan untuk analgesia.

Penatalaksanaan nyeri non farmakologi meliputi :

1. Distraksi adalah pengalihan perhatian terhadap hal-hal yang membuat suasana nyaman dan mengurangi nyeri saat nyeri sendi terjadi.
2. Teknik relaksasi dilakukan dengan cara merelaksasikan otot-otot agar tidak merasakan ketegangan otot yang menyebabkan nyeri, dapat juga menggunakan relaksasi dengan cara menarik napas dalam-dalam saat merasakan nyeri dengan frekuensi lambat, berirama dan teratur.
3. Sentuhan terapeutik melibatkan penggunaan tangan secara sadar untuk menimbulkan efek menenangkan pada orang yang kesakitan. Sifat analgesik dari sentuhan terapeutik menginduksi respons relaksasi.
4. Penempatan/pengaturan posisi sebagian besar rasa sakit dapat dikurangi dengan menempatkan posisi yang optimal dan nyaman untuk melancarkan sirkulasi darah dalam tubuh. Nyeri akan bertambah jika klien merasakan posisi yang tidak nyaman.

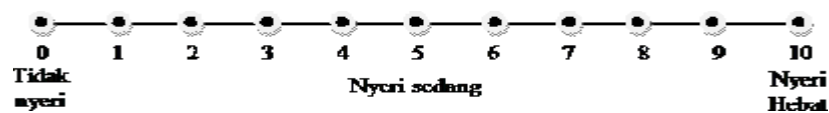
#### **2.1.5 Intensitas Nyeri**

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual, dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Safari dan Yuyu, 2018).

Menurut Smeltzer & Bare (2002)(dalam LIU, 2020) Tidak semua pasien dapat memahami atau mengonfrontasikan skala intensitas nyeri pada wujud angka. Pasien ini termasuk anak-anak yang tidak dapat berkomunikasi dengan lisan, lansia yang lebih tua dengan gangguan kognitif atau komunikasi, dan orang-orang yang tidak dapat berbicara menggunakan bahasa Inggris. Untuk pasien lansia ini, Skala Wajah Wong-Baker dan Skala Analog Visual dapat digunakan. Skala wajah mencakup skala numerik pada setiap manifestasi nyeri sehingga dapat dicatat intensitas nyerinya. Beberapa skala intensitas nyeri diantaranya:

#### 1. Skala Intensitas Nyeri VDS

Skala Deskriptif Verbal (VDS) adalah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata deskriptif yang disusun secara merata di sepanjang garis. Deskripsi ini berkisar dari "tidak ada rasa sakit" hingga "sakit yang tak tertahankan". Perawat menunjukkan skala pada klien dan memintanya untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang dia alami. Perawat juga menanyakan nyeri yang paling nyeri dan nyeri yang paling ringan. Alat VDS ini memungkinkan klien untuk memilih kategori untuk menggambarkan skala nyeri yang dirasakan.



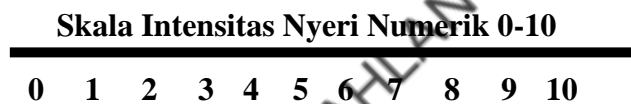
Gambar 2. 1 Skala intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana

Sumber : (Rusmiati, 2020)

## 2. Skala Intensitas Nyeri Numerik

Skala penilaian numerik (Numerical rating scales, NRS) digunakan sebagai alternatif untuk penguraian kata. Dalam hal ini, klien menilai tingkat nyeri menggunakan skala 0-10. Skala ini paling efektif digunakan saat menilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pengobatan. Jika digunakan timbangan untuk menilai tingkat nyeri, gunakan barometer 10 cm.

Gambar 2. 2 Skala Intensitas Nyeri Numerik



Sumber : (Rusmiati, 2020)

### Notes.

Skala Nyeri 0 : Tidak terasa nyeri

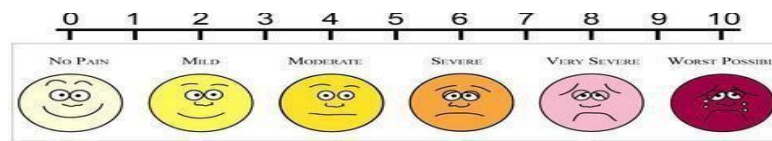
Skala Nyeri 1-3 : Nyeri ringan

Skala Nyeri 4-6 : Nyeri sedang

Skala Nyeri 7-9 : Nyeri berat yang masih bisa dikontrol

Skala Nyeri 10 : Nyeri berat yang tidak bisa dikontrol

## 3. Skala nyeri wajah Wong & Baker



Gambar 2. 3 skala Wajah Wong & Baker

Sumber : (Rusmiati, 2020)

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik dan memiliki gejala yang tidak dapat terdeteksi.

4-6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien mendesis,menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik. Memiliki karakteristik adanya peningkatan frekuensi pernafasan , tekanan darah, kekuatan otot, dan dilatasi pupil.

7-9 : Nyeri berat : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi. Memiliki karakteristik muka klien pucat, kekakuan otot, kelelahan dan keletihan.

10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak mampu lagi



berkomunikasi, memukul.

## **2.2 Konsep Lansia**

### **2.2.1 Definisi Lansia**

Lansia adalah mereka yang telah mencapai usia 60 tahun atau kelompok usia orang yang telah memasuki tahap akhir fase hidupnya (Rachman, 2018).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ini adalah salah satu fase pengalaman hidup bagi setiap orang yang telah mencapai usia 60 tahun. Lansia adalah mereka yang sedang mengalami masa tua dan mungkin mengalami perubahan-perubahan yang terjadi dalam jangka waktu terakhir, atau yang sedang memperpanjang usianya. Proses menua memang tidak bisa dihindari oleh setiap orang. Dengan kata lain, melalui terjadinya suatu proses perubahan sementara yang dimulai sejak lahir dan berlangsung seumur hidup. Penuaan bukanlah penyakit pada lansia maupun penghalang untuk mempertahankan produktivitas dan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari. Orang-orang mencapai usia tua, tetapi banyak mengalami kemunduran fisik dan mental yang dapat menyebabkan berbagai masalah (Rusmiati, 2020).

### 2.2.2 Batasan Usia Lansia

Klasifikasi lanjut usia menurut Departemen Kesehatan diambil dari (Dwi, 2017) dibagi menjadi tiga kelompok :

1. Kelompok lansia dini (55-64 tahun), merupakan kelompok baru memasuki lansia.
2. Kelompok lansia (65-69 tahun).
3. Kelompok lansia resiko tinggi, yaitu lansia yang berusia  $> 70$  tahun.

Menurut (Dwi, 2017) Mengenai batasan usia lansia sebagai berikut:

1. Undang-undang nomor 13 tahun 1998 dalam bab 1 pasal 1 ayat 2 yang berbunyi “ lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas”.
2. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lansia dapat dibagi menjadi empat kategori yaitu : usia pertengahan (*middle ege*) dari umur 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) dari umur 60-74 tahun, lanjut usia (*old*) dari umur 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) ialah umur diatas 90 tahun.
3. Dra. Jos Mas (Psikologi UI) terdapat empat fase, yaitu : fase invenstus dari umur 25-40 tahun, fase virilities dari umur 40-55 tahun, fase prasenium dari umur 55-65 tahun dan fase senium dari 65 tahun sampai kematian.
4. Profesor Koesoemato Setyonegoro masa lanjut usia (*Geriatric Age*) dapat dibagi menjadi tiga kriteria: *young old* (orang tua muda) dari 75-75 tahun, *old* (tua) dari 75-80, *very old* (sangat tua) di atas 80 tahun.

### 2.2.3 Ciri – ciri Lansia

Menurut Nuryanti 2016 dalam ( Merangin *et al.*, 2018), ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut:

1. Lansia merupakan masa kemunduran.

Kemunduran pada lanjut usia antara lain disebabkan oleh faktor fisik dan faktor Psikologis. Motivasi memainkan peran penting dalam masa kemunduran pada lansia. Misalnya lansia dengan motivasi yang rendah untuk melakukan aktivitas mempercepat masa kemunduran fisik, tetapi ada juga lansia yang motivasinya tinggi sehingga masa kemunduran fisik pada lansia akan berlangsung lebih lama.

2. Lansia berstatus kelompok minoritas.

Situasi ini adalah hasil dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat dengan pendapat yang kurang baik, misalnya lansia lebih suka mempertahankan pendapatnya maka sikap sosialnya dalam masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga orang lansia memiliki toleransi terhadap orang lain ataupun lansia lainnya sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

3. Penuaan membutuhkan perubahan peran.

Perubahan peran ini dilakukan karena para lansia mulai mengalami masa kemunduran ke segala arah. Perubahan peran lansia harus dilakukan atas dasar keinginan mereka dan bukan atas dasar tekanan lingkungan. Misalnya orang yang dituakan memegang jabatan sosial di masyarakat sebagai ketua RW, masyarakat tidak boleh

menolak dan memberhentikan orang yang lebih tua sebagai ketua RW karena faktor usia.

#### 4. Kemampuan beradaptasi yang buruk pada lansia.

Perlakuan yang salah terhadap lansia menyebabkan mereka memiliki citra diri yang buruk, yang pada akhirnya mengarah pada perilaku yang buruk. Akibat dari penyalahgunaan ini, kemampuan orang tua untuk beradaptasi juga terganggu. Misalnya, lansia yang tinggal bersama keluarganya seringkali tidak ikut serta dalam pengambilan keputusan karena dianggap kuno, suatu kondisi yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat marah bahkan mudah tersinggung, harga diri rendah.

#### 2.2.4 Proses Menua

Proses menua adalah suatu proses bertambahnya usia seseorang, dan mengalami perubahan dalam pengalaman. Fungsi organ juga menurun seiring bertambahnya usia. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan penuaan dapat dibagi menjadi dua bagian. Singkatnya, adalah yang pertama faktor genetik yang memengaruhi perbaikan DNA, respons stres, dan pertahanan antioksidan. Yang kedua faktor lingkungan juga mencakup asupan kalori, berbagai penyakit, dan stresor eksternal seperti radiasi dan bahan kimia. Kedua faktor tersebut mempengaruhi aktivitas metabolisme sel, yang menyebabkan stres oksidatif, yang menyebabkan kerusakan sel dan proses penuaan (Dwi, 2017).

## **2.3 Konsep Senam Rematik**

### **2.3.1 Definisi Senam Rematik**

Senam rematik adalah latihan gerakan untuk mencegah dan meningkatkan efek terapi pada pengobatan gejala rematik. Latihan ini diperuntukkan bagi orang yang sehat atau penderita penyakit rematik dalam keadaan sehat normal atau dalam fase tenang. Senam rematik merupakan salah satu pedoman pencegahan dan pengobatan gejala rematik, sehingga bukan merupakan pengganti pengobatan atau pengobatan medis. Senam berfokus pada gerakan. Senam reumatoid adalah latihan gerakan untuk mencegah dan memberikan terapi bukan untuk pengobatan gejala rematik. Latihan ini diperuntukkan bagi orang sehat atau penderita penyakit rematik dalam keadaan sehat normal atau dalam fase tenang. Senam rematik merupakan salah satu pedoman pencegahan dan pengobatan gejala rematik, sehingga bukan merupakan pengganti pengobatan atau pengobatan medis. Gerakan senam menitikberatkan pada gerakan (Merangin *et al.*, 2018).

### **2.3.2 Tujuan Senam Rematik**

Menurut Susilowati & Suratih 2017 dalam ( Sejati, 2019) mempunyai beberapa tujuan:

1. Meningkatkan daya tahan dan meredakan nyeri sendi
2. Mengurangi kekakuan
3. Meningkatkan kesehatan fisik pada lansia
4. Meningkatkan status fungsional pada lansia

5. Meningkatkan kekuatan otot

### 2.3.3 Manfaat Senam Rematik

1. Dapat meningkatkan fleksibilitas sendi dan rentang gerak. Jika otot dan persendian lebih rileks, kekakuan pagi hari dan nyeri sendi akan berkurang; Gerakan dan aktivitas sehari-hari akan mudah dilakukan.
2. Memperkuat ligamen, tendon dan jaringan ikat tendon.
3. Meningkatkan aliran darah ke otot dan persendian. Jika ada kerusakan, bisa segera diperbaiki.
4. Meningkatkan cairan sendi (*synovial fluid*), yang berfungsi sebagai bantalan sendi dan nutrisi untuk tulang rawan. Ini mencegah keausan pada sendi.
5. Meningkatkan kadar serotonin membantu mengurangi rasa sakit.
6. Meningkatkan produksi sel T, membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh dan membantu tubuh melawan efek berbahaya dari arthritis.
7. Meningkatkan pelepasan endorfin, yang merupakan penghilang rasa sakit alami, menyembuhkan, meningkatkan energi dan meningkatkan tidur, kata Dr. Norman Harden, PhD, ahli saraf, direktur *pain clinic di Rehabilitation Institute of Chicago* (Merangin *et al.*, 2018).

### 2.3.4 Keuntungan Senam Rematik

Keuntungan olahraga bagi penderita rematik adalah Sangrah 2017 dalam (LIU, 2020):

1. Tulang menjadi lebih lentur.
2. Otot akan tetap kencang.
3. Memperlancar peredaran darah.
4. Menjaga kadar lipid darah normal.
5. Jantung menjadi lebih sehat.
6. Tidak mudah terluka.

### 2.3.5 Prosedur Senam Rematik

Cara melakukan senam rematik menurut (Rusmiati, 2020) , sebagai berikut:

1. Pemanasan
  - a. Gerakan kepala dari arah kanan kiri , atas bawah 8x hitungan



Gambar 2. 4 Sumber : (Rusmiati, 2020)

- b. Angkat kedua tangan dari samping ke arah atas 8x hitungan



Gambar 2. 5 Sumber : (Rusmiati, 2020)

- c. Kaitkan tangan lalu angkat ke arah atas dan bawah



Gambar 2. 6 Sumber : (Rusmiati, 2020)

2. Gerakan inti

- a. Putar bahu atas kanan kiri ke depan dan ke belakang



Gambar 2. 7 Sumber : (Rusmiati, 2020)

- b. Kepalkan kedua tangan lalu dibuka dalam hitungan 8x



Gambar 2. 8 Sumber : (Rusmiati, 2020)



- c. Renggangkan tangan dan tekuk siku , dengan gerakan ke kiri dan ke kanan



Gambar 2. 9 Sumber : (Rusmiati, 2020)

- d. Angkat tangan kiri ke atas dan kanan dibawah lalu ayunkan secara bergantian



Gambar 2. 10 Sumber : (Rusmiati, 2020)

### 3. Pendinginan

- a. Gerakan pendinginan dan gerakan kaki



Gambar 2. 11 Sumber : (Rusmiati, 2020)

## **BAB III**

### **METODE**

#### **3.1 Strategi Pencarian Literatur**

##### **3.1.1 *Framework* yang Digunakan**

PICOS *framework* digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : Populasi yang akan menganalisis masalah
- b. *Intervention* : Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya
- c. *Comparation* : Perbandingan dari penatalaksanaan lain
- d. *Outcome* : Suatu hasil dari penelitian
- e. *Study design* : Model penelitian yang digunakan untuk review

##### **3.1.2 Kata Kunci**

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci ( AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Senam Rematik ”, “Penurunan Nyeri Sendi” AND, “Lansia”.

##### **3.1.3 *Database* atau *Search Engine***

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah

dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan Mendeley, Publish or Perish, dan Google Scholar yang berupa artikel atau jurnal.

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

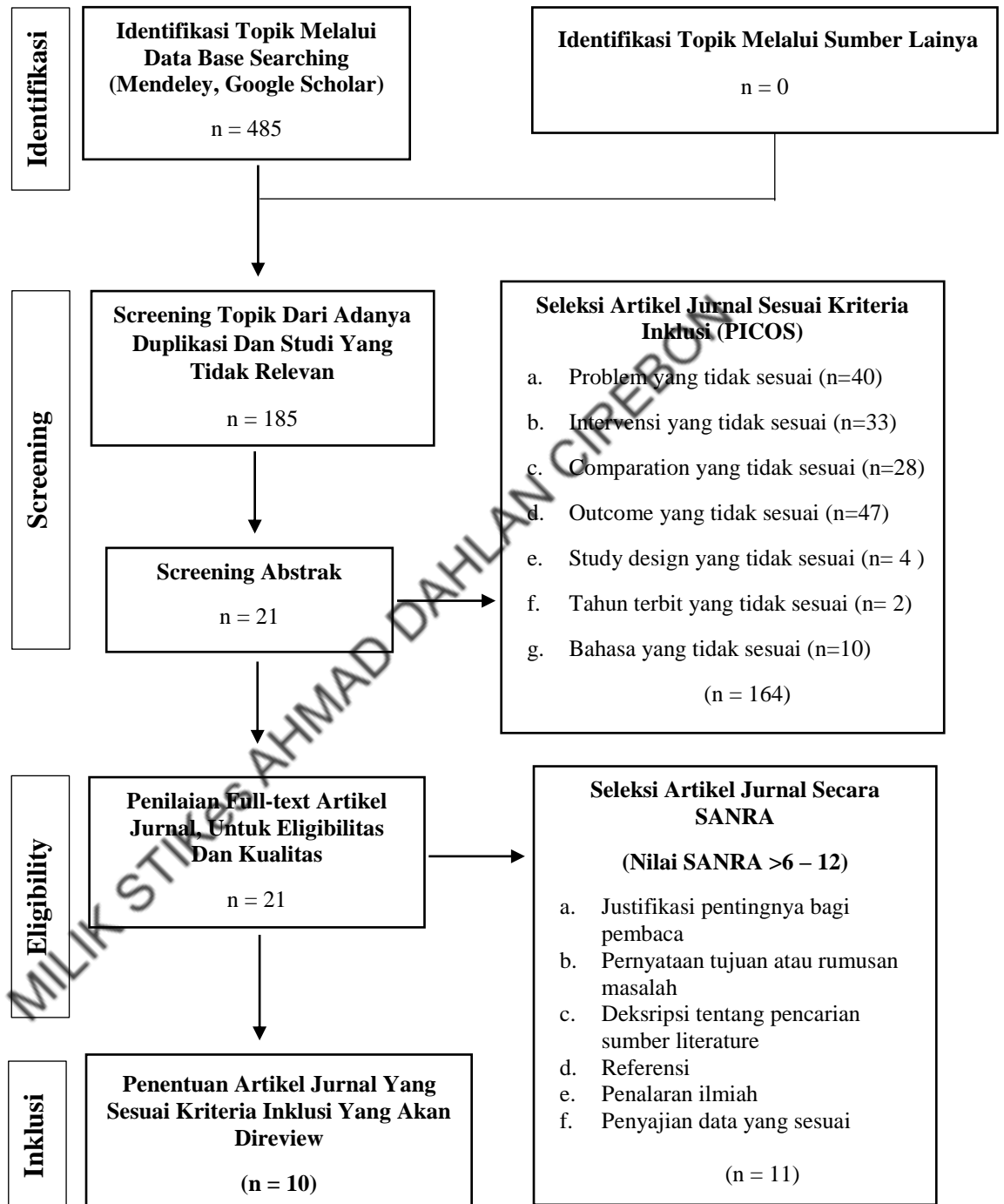
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS

| Kriteria     | Inklusi  | Eksklusi   |
|--------------|--|--|
| Problem      | Jurnal nasional dan Internasional dari database yang berbeda dan berkaitan dengan variabel penelitian yakni senam rematik lansia | Jurnal nasional dan internasional dari data base yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variabel penelitian |
| Intervention | Senam Rematik Lansia   | Tidak ada intervensi   |
| Comparation  | Tidak ada faktor pembanding  | Ada faktor pembanding  |
| Outcome      | Adanya pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia usia 65-69 tahun  | Tidak ada pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia usia 65-69 tahun                     |
| Study design | <i>Pra eskperiment, Quasy eskperiment</i>  | Selain <i>Pra eskperiment, Quasy eskperiment</i>   |
| Tahun terbit | Jurnal yang terbit pada tahun 2015 sampai 2022   | Jurnal yang terbit sebelum tahun 2015  |
| Bahasa       | Bahasa Indonesia   | Selain Bahasa Indonesia  |

#### 3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui database Google Scholar, Crossref dan Mendeley yang menggunakan keyword “Senam Rematik” AND “Penurunan Nyeri Sendi”, “Lansia” dalam pencarian peneliti menemukan 485 jurnal dan kemudian jurnal tersebut diseleksi, ada 10 jurnal di eksklusi karena terbit dibawah tahun 2015 dan bahasanya tidak menggunakan bahasa Indonesia. Penilaian kelayakan dari 485 jurnal tersisa didapatkan ada tidaknya kelayakan inklusi sehingga dilakukannya eksklusi dan didapatkan 10 jurnal yang dilakukan *review*.

Gambar 3. 1 Diagram alur review jurnal



### 3.2.2 Artikel Hasil Pencarian

*Literature Review* yang digunakan dikelompokkan data-datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sudah ada sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan diringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode, dan hasil penelitian serta database.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Tabel 3. 2 Tabel Daftar Artikel Hasil Pencarian

| No. | Author  | Tahun | Volume/<br>Angka   | Judul  | Metode (Desain, sampel,<br>variabel, instrumen,<br>analisis)  | Hasil Penelitian   | Database          |
|-----|---|-------|--------------------|--|---|--|-------------------|
| 1.  | Vivi Meliana Sitinjak ,<br>Maria Fudji Hastuti , Arina<br>Nurfianti | 2016  | Vol. 4,<br>No. 2   | Pengaruh Senam Rematik<br>terhadap Perubahan Skala<br>Nyeri pada Lanjut Usia<br>dengan Osteoarthritis Lutut  | D : <i>Quasi experimental</i><br>S : <i>Purposive sampling</i><br>V : Senam rematik.<br>Perubahan skala nyeri<br>I : Observasi<br>A : <i>Paired T Test</i> dan<br><i>Independent T Test</i>                                 | Uji hipotesis dengan Paired T<br>Test pada kelompok perlakuan<br>p-value= 0,000 dan pada<br>kelompok kontrol p-value=<br>0,017. P-value kedua kelompok<br>< 0,05 yang berarti terdapat<br>penurunan skala nyeri setelah<br>pemberian senam rematik pada<br>kelompok perlakuan dan<br>kelompok kontrol.   | Google<br>Scholar |
| 2.  | Rizal Try Wahyuono,<br>Teguh Hari Santosa,<br>Cahaya Tri Bagus H    | 2016  | Vol. 4,<br>No. 1   | Pengaruh senam rematik<br>terhadap nyeri sendi kaki<br>pada lansia di posyandu<br>lansia Nusa Indah 43 Desa<br>Kranganyar Kecamatan<br>Ambulu Kabupaten Jember | D : <i>Quasi Eksperimen</i><br>S : <i>total sampling</i><br>V : senam rematik, nyeri<br>sendi<br>I : Kuesioner<br>A : Uji <i>wilcoxon test</i>  | Berdasarkan hasil penelitian<br>diperoleh adanya pengaruh<br>yang signifikan dimana nilai<br>diperoleh hasil p value 0,000 <<br>0,05, dengan demikian H1<br>diterima yang berarti ada<br>pengaruh senam rematik<br>terhadap nyeri sendi.   | Google<br>Scholar |
| 3.  | Ridhyalla Afnuhazi  | 2018  | Vol. 12,<br>No. 79 | Pengaruh senam rematik<br>terhadap penurunan nyeri<br>rematik pada lansia  | D : <i>Quasi Experimental</i><br>( <i>pre-pos test with control</i><br><i>group</i> )<br>S : <i>Porpusive sampling</i><br>V : Pengaruh senam<br>rematik, penurunan Nyeri<br>I : Observasi<br>A : Uji <i>dependet t-test</i> | Dari hasil penelitian dapat<br>diketahui rata-rata nyeri<br>rematik sebelum dilakukan<br>senam rematik adalah sebesar<br>3,19 dengan standar deviasi<br>0,403. Sedangkan rata-rata<br>sesudah dilakukan senam<br>rematik adalah 2,75 dengan<br>standar deviasi 0,447. Hasil uji<br>T didapatkan nilai p 0,004<br>maka dapat disimpulkan ada<br>perbedaan yang signifikan | Google<br>scholar |

|    |  |      |                    |  |  |   |                |
|----|--|------|--------------------|--|--|---|----------------|
|    |  |      |                    |  | antara nyeri sebelum dilakukan senam rematik dengan nyeri sesudah senam rematik.   |   |                |
| 4. | Ganjar Safari, Yuyu                                    | 2018 | Vol. 6,<br>No. 1   | Pengaruh Senam Reumatik Terhadap Intensitas Nyeri Sendi pada Lansia dengan Arthritis Reumatoid di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha  | D : <i>Quasi Eksperimen (pre and post test)</i><br>S : <i>Purposive sampling</i><br>V : Senam rematik,<br>intensitas nyeri sendi<br>I : Survei Deskriptif Kuantitatif<br>A : Uji Homogenitas | Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh senam reumatik terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia dengan arthritis reumatoid. Dilihat dari hasil didapatkan P. Value sebesar $0,000 < \alpha < 0,05$ . Saran dari penelitian ini adalah nyeri sendi akibat arthritis reumatoid dapat dikurangi dengan tindakan nonfarmakologis ialah dengan senam reumatik.                       | Google scholar |
| 5. | Muthia Nanda Sari,<br>Ramadhaniyati, Desy<br>Wulandari | 2018 | Vol. 57,<br>No. 14 | Pengaruh senam rematik terhadap perubahan skor nyeri sendi pada lansia dengan rheumatoid arthritis di wilayah kerja UPTD puskesmas kelurahan Sungai Jawi Luar Kecamatan Pontianak Barat Kota Pontianak | D : <i>Pra Eksperimental</i><br>S : <i>Probability sampling</i><br>V : Senam Rematik,<br>perubahan skor nyeri<br>I : Survei Deskriptif Kuantitatif<br>A : Uji <i>wilcoxon</i>                | hasil uji hipotesis diperoleh p value pada pretest adalah 0,000 dan pada posttest 0,000. Karena p value $< 0,05$ maka $H_0$ ditolak dan $H_a$ . Kesimpulan : Ada pengaruh senam reumatik terhadap perubahan skor nyeri sendi lanjut usia dengan rheumatoid arthritis sebelum dan sesudah senam reumatik di UPTD Puskesmas Kelurahan Sungai Jawi Luar Kecamatan Pontianak Barat Kota Pontianak | Google Scholar |
| 6. | Erna Elfrida Simanjuntak                               | 2018 | Vol. 7,<br>No. 2   | Pengaruh rutinitas senam reumatik terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia yang menderita rematik di panti sosial Tresna Werdha Budi Luhur kota Jambi Tahun 2018                                   | D : <i>Pra Eksperimental</i><br>S : <i>probability sampling</i><br>V : senam reumatik, nyeri sendi<br>I : Kuesioner<br>A : Uji Statistik Univariat   | Berdasarkan hasil analisa diperoleh 20 responden yang menderita rematik, sebelum dilakukan latihan rutinitas senam reumatik mean = 5 dan setelah dilakukan latihan rutinitas senam reumatik berubah   | Google scholar |

|    |   |      |                  |   |   |  |                |
|----|---|------|------------------|---|---|--|----------------|
|    |   |      |                  |   | menjadi 3,5 dengan P-Value 0,00 artinya secara statistic ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan latihan rutinitas senam rematik karena taraf signitif dari uji dua mean adalah 0,05 jika P-Value < alpha (0,05). |  |                |
| 7. | Ns. Fransiska Aloysia Mukin, M.Kep<br>(Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat) | 2019 | Vol. 6,<br>No. 2 | Pengaruh senam rematik dan <i>cold water therapy</i> terhadap perubahan rentang gerak pada lansia osteoarthritis                | D : <i>Quasi Eksperimen (pre and post test)</i><br>S : <i>Non probability sampling</i><br>V : Pengaruh senam rematik, <i>Cold Water therapy</i> , perubahan Rentang gerak<br>I : Survei Deskriptif Kuantitatif<br>A : Uji <i>wilcoxon</i>   | Berdasarkan penelitian yang dilakukan didapatkan hasil uji Wicolxon yang menunjukkan bahwa sebelum dan setelah diberikan senam rematik dan cold water therapy (p-value 0,001 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ), maka $H_0$ ditolak $H_a$ diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan yang diakibatkan oleh terapi senam rematik.                        | Google Scholar |
| 8. | Amelia Dinartika, Edi Purwanto, Indah Nur Imamah                                    | 2019 | Vol. 4,<br>No. 7 | Pengaruh Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri Osteoarthritis Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda | D : <i>Quasi Eksperimen</i><br>S : <i>Probability sampling</i><br>V : Senam Rematik, penurunan nyeri sendi<br>I : Survei Deskriptif Kuantitatif<br>A : Uji <i>wilcoxon</i>  | Dari uji hipotesis dengan Wilcoxon didapatkan hasil terdapat pengaruh Senam Rematik terhadap penurunan nyeri Osteoarthritis dengan p value 0,003 pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh terhadap penurunan nyeri dengan p value 0,157<br>Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang bermakna terhadap penurunan nyeri dengan p value (0,003). | Google Scholar |
| 9. | Besse, Abdul Munim  | 2020 | Vol. 12,         | Pengaruh senam rematik  | D : <i>Pra Experiment (pre</i>  | Berdasarkan hasil penelitian   | Google         |



|     |                  |       |   |   |  |                |
|-----|------------------|-------|---|---|--|----------------|
|     |                  | No. 1 | terhadap penurunan nyeri dan peningkatan rentan gerak osteoarthritis lutut pada lansia  | <i>test - post test</i><br>S : <i>Purposive sampling</i><br>V : Pengaruh senam rematik, penurunan nyeri<br>I : Survei Deskriptif Kuantitatif<br>A : Uji <i>wilcoxon</i>   | secara kuantitatif dengan menggunakan uji wilcoxon dapat diketahui bahwa ada pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri dan peningkatan rentang gerak osteoarthritis lutut pada lansia dimana hasil yang diperoleh $p = 0.000$ (skala nyeri pree test) dan $p = 0.000$ (rentang gerak pree test) dan nilai $\alpha = 0,05$ atau $p < \alpha$ . Yang artinya adanya pengaruh signifikan.   | Scholar        |
| 10. | Bella Arfitasari | 2020  | Vol. 1,<br>No. 1<br>Pengaruh Pelatihan Senam Terhadap Intensitas Nyeri Penderita Arthtritis di Desa Mancasan Kec. Baki Kab. Sukoharjo | Pemberian Senam Rematik Penurunan Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthtritis di Desa Mancasan Kec. Baki Kab. Sukoharjo<br>D : <i>Quasi Eksperimen</i><br>S : <i>Purposive sampling</i><br>V : Senam Rematik, penurunan intensitas nyeri<br>I : Observasi<br>A : Uji <i>wilcoxon</i> | Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji wilcoxon didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh pemberian senam rematik terhadap penurunan nyeri dengan $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ . berdasarkan hasil uji mann-whitney didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terhadap penurunan nyeri pada penderita. terdapat perbedaan pengaruh kelompok yang diberi senam rematik dan kelompok yang tidak diberi senam rematik terhadap terhadap penurunan nyeri. | Google Scholar |

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literature

Pada bagian ini terdapat literature yang keasliannya dapat dipertanggung jawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil literature dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada dalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraf (Hariyono, et al., 2020).

Tabel 4. 1 Karakteristik umum *literature*

| No.       | Kategori                             | f  | %   |
|-----------|--------------------------------------|----|-----|
| <b>A.</b> | <b>Tahun Publikasi</b>               |    |     |
| 1.        | 2016                                 | 4  | 40  |
| 2.        | 2018                                 | 2  | 20  |
| 3.        | 2019                                 | 2  | 20  |
| 4.        | 2020                                 | 2  | 20  |
|           | <b>Jumlah</b>                        | 10 | 100 |
| <b>B.</b> | <b>Desain Penelitian</b>             |    |     |
| 1.        | <i>Quasi Experimental</i>            | 7  | 70  |
| 2.        | <i>Pra Experimental</i>              | 3  | 30  |
|           | <b>Jumlah</b>                        | 10 | 100 |
| <b>C.</b> | <b>Sampling Penelitian</b>           |    |     |
| 1.        | <i>Probability Sampling</i>          | 2  | 20  |
| 2.        | <i>Purposive Sampling</i>            | 6  | 60  |
| 3.        | <i>Non Probability Sampling</i>      | 1  | 10  |
| 4.        | <i>Total Sampling</i>                | 1  | 10  |
|           | <b>Jumlah</b>                        | 10 | 100 |
| <b>D.</b> | <b>Instrumen Penelitian</b>          |    |     |
| 1.        | Observasi                            | 3  | 30  |
| 2.        | Survei deskriptif kuantitatif        | 5  | 50  |
| 3.        | Kuesioner                            | 2  | 20  |
|           | <b>Jumlah</b>                        | 10 | 100 |
| <b>E.</b> | <b>Analisis Statistik Penelitian</b> |    |     |

|               |  |    |     |
|---------------|--|----|-----|
| 1.            | Uji <i>dependent t-test</i>                        | 1  | 10  |
| 2.            | Uji <i>wilcoxon test</i>                           | 6  | 60  |
| 3.            | <i>Paired T-test</i> dan <i>Independent T-test</i> | 1  | 10  |
| 4.            | Univariat  | 1  | 10  |
| 5.            | Uji Homogenitas                                    | 1  | 10  |
| <b>Jumlah</b> |  | 10 | 100 |

Dilihat dari Tabel 4.1, jurnal yang dilakukan *literature review* hampir setengahnya sebesar 40% dipublikasikan pada tahun 2018 dengan sebagian besar menggunakan *quasi experimental* sebesar 70%. penelitian *literature review* ini sebaagian besar (60%) menggunakan teknik *purposive sampling*, sebagian besar (50%) menggunakan *survei deskriptif kuantitatif* sebagai instrumen penelitian dengan sebagian besar (60%) menggunakan analisis *uji wilcoxon test*.

#### 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

**Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil Penelitian**

| No.                       | Kategori                        | f  | %   |
|---------------------------|---------------------------------|----|-----|
| <b>A. Senam Rematik</b>   |                                 |    |     |
| 1.                        | Senam Rematik                   | 10 | 100 |
| <b>Jumlah</b>             |                                 | 10 | 100 |
| <b>B. Tingkatan Nyeri</b> |                                 |    |     |
| 1.                        | Nyeri Ringan, sedang, dan berat | 10 | 100 |
| <b>Jumlah</b>             |                                 | 10 | 100 |

Berdasarkan dilakukannya *literature review* dari 10 jurnal terdapat Adanya pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi ada 10 sebesar

100%. Sedangkan tingkatan nyeri ringan sebanyak 20%, nyeri sedang sebanyak 50%, dan nyeri berat 30%.

## 4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4. 3 Analisis Penelitian

| No. | Variabel yang Diteliti  | Analisis Literature  | Sumber Empiris  |
|-----|---|--|---|
| 1.  | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Berdasarkan Uji hipotesis dengan Paired T Test pada kelompok perlakuan p-value= 0,000 dan pada kelompok kontrol p-value= 0,017. P-value kedua kelompok < 0,05 yang berarti terdapat penurunan skala nyeri setelah pemberian senam rematik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Uji beda mean posttest antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menggunakan Independent T Test menunjukkan p-value= 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti penurunan skala nyeri dengan senam rematik lebih bermakna daripada penurunan skala nyeri yang tidak diberikan senam rematik. | Vivi Meliana Sitinjak , Maria Fudji Hastuti , Arina Nurfianti (2016)<br>Vol. 4, No. 2 |
| 2.  | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ditemukan Adanya pengaruh yang signifikan dimana nilai diperoleh hasil p value $0,000 < 0,05$ . sebagian besar tingkat nyeri sedang sebanyak 18 responden (60 %), sedangkan tingkat nyeri berat terkontrol sebanyak 10 responden (33,3 %) dan yang paling sedikit tingkat nyeri ringan sebanyak 2 responden (6,7 %).   | Rizal Try Wahyuono, Teguh Hari Santosa, Cahya Tri Bagus H (2016)<br>Vol. 4, No.1      |
| 3.  | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Berdasarkan hasil uji hipotesis diperoleh p value pada pretest adalah 0,000 dan pada posttest 0,000. Karena p value < 0,05 maka $H_0$ ditolak dan $H_a$ . Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh senam rematik terhadap perubahan skor nyeri sendi lanjut usia dengan rheumatoid arthritis sebelum dan sesudah senam.   | Muthia Nanda Sari, Ramadhaniyati, Desy Wulandari (2018)<br>Vol. 57, No. 14            |
| 4.  | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Hasil penelitian univariat didapatkan hasil tentang pelaksanaan senam rematik sebanyak 16 orang responden. Hasil penurunan skala nyeri tidak signifikan setelah melakukan senam rematik. Hasil uji statistik di dapatkan sign= 0.004 berarti terlihat ada pengaruh senam rematik terhadap penurunan skala nyeri pada   | Ridhyalla Afnuhazi (2018)<br>Vol. 12, No. 79  |

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
|    |   | lansia. Kesimpulan yang dapat diambil bahwa ada penurunan skala nyeri setelah melakukan senam rematik pada lansia dan juga di sarankan kepada lansia agar selalu rutin melakukan senam rematik.   |  |
| 5. | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan senam 5 dan setelah dilakukan senam 3,5 dengan p-value 0,00 artinya ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah latihan. Dan diharapkan latihan rutinitas senam rematik dapat diterapkan secara teratur sebagai terapi penurunan tingkat nyeri rematik pada lansia. Kata  | Erna Elfrida Simanjuntak (2018)<br>Vol. 7, No. 2   |
| 6. | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh senam reumatik terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia dengan artritis reumatoid. Dilihat dari hasil didapatkan P. Value sebesar $0,000 < \alpha < 0,05$ . Saran dari penelitian ini adalah nyeri sendi akibat artritis reumatoid dapat dikurangi dengan tindakan nonfarmakologis ialah dengan senam reumatik.   | Ganjar Safari, Yayu (2018)<br>Vol. 6, No. 1  |
| 7. | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan yang diakibatkan oleh terapi senam rematik dan cold water therapy. Sedangkan hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa sebelum dan setelah diberikan senam rematik dan cold water therapy (p-value 0,001 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ ), maka $H_0$ ditolak $H_a$ diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan yang diakibatkan oleh terapi senam rematik. | Ns. Fransiska Aloysia Mukin, M.Kep (Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat) (2019)<br>Vol.6, No.2 |
| 8. | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Berdasarkan uji hipotesis dengan Wilcoxon didapatkan hasil terdapat pengaruh Senam Rematik terhadap penurunan nyeri Osteoarthritis dengan p value 0,003 pada 410 kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh terhadap penurunan nyeri dengan p value 0,157   | Amelia Dinartika, Edi Purwanto, Indah Nur Imamah (2019)<br>Vol. 4, No. 7                               |
| 9. | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri | Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 26(86.67%), mayoritas responden bekerja sebagai lain-lain sebanyak 16 (53.33%), mayoritas responden berusia > 60 tahun sebanyak 14 (46.67%), mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 11 (36.67%). Intensitas nyeri responden mengalami penurunan nyeri, sebelum diberi intervensi rata-rata memiliki tingkat nyeri sedang 11        | Bella Arfitasari (2020)<br>Vol. 1, No. 1   |

|            |  |   |
|------------|--|---|
|            | (73.3%) dan setelah diberi intervensi rata-rata menurun menjadi tingkat nyeri ringan sebanyak 14 (93.3%). Terdapat pengaruh pemberian senam rematik terhadap penurunan nyeri dengan p-value $0.000 < 0.05$ . |   |
| <b>10.</b> | Variabel independennya adalah senam rematik dan variabel dependennya adalah penurunan nyeri  | Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian terapi senam rematik terhadap penurunan nyeri dan peningkatan rentang gerak osteoarthritis lutut pada lansia. Kesimpulan yang dapat di ambil bahwa ada penurunan skala nyeri dan peningkatan rentan gerak setelah melakukan senam rematik pada lansia dan juga di sarankan kepada lansia agar selalu rutin melakukan senam rematik |
|            |  | Besse, Abdul Munim (2020) Vol. 12, No. 1  |

Dilihat dari Tabel 4.3, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil analisis *literature review* terdapat 10 jurnal yang menyatakan bahwa adanya pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya perbedaan signifikan terhadap skor nyeri setelah dan sebelum dilakukan senam rematik.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CREBON

**BAB V**  
**PEMBAHASAN**

**5.1 Gambaran Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah dilakukan Senam Rematik**

Tabel 5. 1 Gambaran Perubahan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Senam Rematik

| Jurnal   | Skala Nyeri      |                  | Keterangan                      |
|--|------------------|------------------|---------------------------------|
|  | Sebelum          | Sesudah          |                                 |
| (Muthia Nanda Sari, Ramadhaniyati, 2018)               | 3 (nyeri ringan) | 0 (tidak nyeri)  | Penurunan Nyeri sendi sebesar 3 |
| (Arfitasari, 2020)                                     | 6 (nyeri sedang) | 2 (nyeri ringan) | Penurunan nyeri sendi sebesar 4 |
| (Prasetya, 2017)                                       | 7 (nyeri berat)  | 4 (nyeri sedang) | Penurunan Nyeri sendi sebesar 3 |
| (Meliana Sitingjak, Fudji Hastuti dan Nurfianti, 2016) | 9 (nyeri berat)  | 4 (nyeri sedang) | Penurunan Nyeri sendi sebesar 5 |
| (Rusmiati, 2020)                                       | 3 (nyeri ringan) | 2 (nyeri ringan) | Penurunan Nyeri sendi sebesar 1 |
| (Safari dan Yayu, 2018)                                | 4 (nyeri sedang) | 1 (nyeri ringan) | Penurunan nyeri sendi sebesar 3 |

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa terdapat perbandingan nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan senam rematik. Setelah dilakukan intervensi skala nyeri terdapat perbedaan yang signifikan pada pengaruh senam rematik terhadap penurunan skala nyeri perubahan skala nyeri setelah dilakukan senam rematik dengan penurunan yang signifikan yaitu sebesar 5.

## 5.2 Pengaruh Senam Rematik terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Meliana Sitinjak, Fudji Hastuti dan Nurfianti, 2016) hasil penelitian ini terdapat pengaruh senam rematik terhadap perubahan skala nyeri pada lansia dengan osteoarthritis lutut berupa penurunan skala nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, tetapi hasil uji beda mean kedua kelompok menunjukkan adanya perbedaan perubahan skala nyeri, skala nyeri kelompok perlakuan lebih rendah daripada kelompok kontrol. Penurunan skala nyeri lebih efektif pada kelompok menggunakan senam rematik daripada kelompok yang tidak diberikan senam rematik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Arfitasari, 2020) didapatkan hasil analisis uji statistik *Mann whitney posttest* pada kelompok intervensi dan kontrol diperoleh *p value* sebesar 0,00 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara kelompok yang diberikan pelatihan senam rematik dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan senam rematik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Safari dan Yayu, 2018) yang mendapatkan hasil dari penelitiannya bahwa terdapat pengaruh senam rematik terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia dengan *arthritis reumatoid*. Dilihat dari hasil didapatkan *P. Value* sebesar  $0,000 < \alpha < 0,05$ . Saran dari penelitian ini adalah nyeri sendi akibat *arthritis reumatoid* dapat dikurangi dengan tindakan nonfarmakologis ialah dengan senam rematik.



Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau yang berpotensi untuk menimbulkan kerusakan jaringan (Rusmiati, 2020). Dalam mengurangi rasa nyeri sendi serta mencegah penyakit rematik menjadi lebih parah, dapat digunakan metode gerak tubuh yang dikenal dengan senam rematik. Dengan Pemberian terapi senam rematik dapat mengurangi nyeri sendi dan bengkak, meringankan kekakuan serta mencegah kerusakan sendi melakukan senam rematik diharapkan kualitas hidup lansia meningkat sehingga lansia dapat melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (Muthia Nanda Sari, Ramadhaniyati, 2018). Olahraga fisik bermanfaat untuk mempertahankan pergerakan sendi dan memiliki pengaruh besar dalam penurunan skala nyeri sendi (Safari dan Yayu, 2018).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa apabila seorang lansia mengalami nyeri sendi dan malas untuk melakukan aktivitas maka dapat terjadi suatu masalah pada fisik yang dapat membuat kekakuan pada sendi atau nyeri sendi sehingga membuat nyeri tetap atau bertambah, rutin melakukan aktivitas fisik seperti senam, berjalan-jalan dapat menurunkan skala nyeri pada sendi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Arfitasari, 2020) yang mendapatkan hasil penelitiannya yang berupa perbedaan skala nyeri yang signifikan pada kelompok yang diberikan intervensi dan kelompok yang tidak diberikan intervensi senam rematik.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

##### **6.1.1 Gambaran Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah dilakukan Senam Rematik**

Berdasarkan hasil *literature review* 10 jurnal terdapat perbandingan nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan senam rematik. Sebelum dilakukan intervensi skala nyeri rata-rata dalam rentang nyeri sedang dengan skor nyeri 6 dan setelah dilakukannya intervensi mengalami penurunan menjadi nyeri ringan dengan skor 3. Maka terdapat perbedaan yang signifikan antara pengaruh senam rematik terhadap penurunan skala nyeri sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh senam rematik terhadap skala nyeri pada lansia yang menderita rematik.

##### **6.1.2 Pengaruh Senam Rematik terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia**

Berdasarkan hasil *literature review* 10 jurnal dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh senam rematik terhadap perubahan skala nyeri pada lansia berupa penurunan skala nyeri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, tetapi hasil uji beda mean kedua kelompok menunjukkan adanya perbedaan perubahan skala nyeri, skala nyeri kelompok perlakuan lebih rendah daripada kelompok kontrol. Penurunan skala nyeri lebih efektif pada kelompok menggunakan senam rematik daripada kelompok yang tidak diberikan senam rematik (Meliana Sitinjak, Fudji Hastuti dan Nurfianti, 2016).

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Perawat**

Diharapkan dapat melakukan *health promotion* pada masyarakat mengenai pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia

### **6.2.2 Bagi Peneliti selanjutnya**

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk dapat dijadikan referensi untuk mengkorelasikan pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi dengan variabel lainnya, sehingga konsep tentang pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi dapat lebih dikembangkan.

### **6.2.3 Bagi Lansia**

Diharapkan lansia dapat melakukan senam rematik secara rutin, karena terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri sendi

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CREBON

## DAFTAR PUSTAKA

- A.A, M.P. dan Boy, E. (2020) “Prevalensi Nyeri Pada Lansia,” *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 6(2), hal. 138. doi:10.26714/magnamed.6.2.2019.138-145.
- Arfitasari, B. (2020) “Pengaruh Pemberian Pelatihan Senam Rematik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Penderita Rheumatoid Arthritis di Desa Mancasan Kec. Baki Kab. Sukoharjo,” *Artikel Penelitian*, 1(1), hal. 1–21.
- Dwi, S. (2017) “Merawat Manusia Lanjut Usia,” *Lansia*, 67(6), hal. 14–21.
- Hidayat, R. *et al.* (2021) *Diagnosis dan Pengelolaan Arthritis Reumatoid (Rheumatoid Arthritis Diagnosis and Management)*, Perhimpunan Reumatologi Indonesia. Tersedia pada: <https://reumatologi.or.id/wp-content/uploads/2021/04/Rekomendasi-RA-Diagnosis-dan-Pengelolaan-Arthritis-Reumatoid.pdf>.
- Meliana Sitinjak, V., Fudji Hastuti, M. dan Nurfianti, A. (2016) “Pengaruh Senam Rematik terhadap Perubahan Skala Nyeri pada Lanjut Usia dengan Osteoarthritis Lutut,” *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n2), hal. 139–150. doi:10.24198/jkp.v4n2.4.
- Merangin, D.I.D. *et al.* (2018) “Pengaruh Senam Rematik dan Doa terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Lansia Osteoarthritis,” 2(2), hal. 2016. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539> <https://doi.org/10.1016/j.fores.2018.06.029> [http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda\\_Pangolin\\_National\\_Conservation\\_Strategy\\_and\\_Action\\_Plan%28LoRes%29.pdf](http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/documents/Sunda_Pangolin_National_Conservation_Strategy_and_Action_Plan%28LoRes%29.pdf) <https://doi.org/10.1016/j.forec>.
- Muthia Nanda Sari, Ramadhaniyati, D.W. (2018) “Pengaruh Senam Rematik terhadap Perubahan Skor Nyeri Sendi pada Lansia dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kelurahan Sungai Jawi Luar Kecamatan Pontianak Barat Kota Pontianak,” 57(14), hal. 63–65. doi:10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001.

- Prasetya, R.G. (2017) “*Pengaruh Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri dan Peningkatan Rentang Gerak Osteoarthritis Lutut Lansia,*” *Artikel penelitian*, hal. 6–18.
- Rachman, T. (2018) “*Pengaruh Senam Rematik dan Doa terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Lansia Osteoarthritis,*” *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., hal. 10–27.
- Rusmiati, R. (2020) “*Pengaruh Senam Rematik terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kabupaten Magetan,*” hal. 151–156.
- Safari, G. dan Yuyu (2018) “*Pengaruh Senam Reumatik Terhadap Intensitas Nyeri Sendi pada Lansia dengan Arthritis Reumatoid di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werdha,*” *Healthy Journal*, VI(1), hal. 12–21.
- Sciences, H. (2016) “*Pengaruh Senam Rematik terhadap Nyeri Sendi Kaki pada Lansia di Posyandu Lansia Nusa Indah 43 Desa Karang Anyar Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember,*” 4(1), hal. 1–23.
- Sejati, S. (2019) “*Inovasi Penggunaan Senam Rematik Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Rheumatoid Arthritis Pada Lansia,*” *Jurnal Kesehatan*, 17(1), hal. 74–84.
- Wahyuningsih, S., Erwin, E. dan Nurchayati, S. (2020) “*Pengaruh Senam Rematik Terhadap Intensitas Nyeri Sendi Pada Penderita Osteoarthritis,*” *Jurnal Ners Indonesia*, 11(1), hal. 16. doi:10.31258/jni.11.1.16-24.
- Wijaya, E. dan Nurhidayati, T. (2020) “*Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Skala Nyeri Sendi Lansia,*” *Ners Muda*, 1(2), hal. 88. doi:10.26714/nm.v1i2.5643.











**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**AHMAD DAHLAN CIREBON**  
Jalan Waled No. 21 Telp/Fax.[0231]201942 Cirebon  
e-mail : [stikes.adc@gmail.com](mailto:stikes.adc@gmail.com)

**Lampiran 1. Lembar Konsul Bimbingan Karya Tulis Ilmiah**

Nama : Nani Nurhaeni  
Nim : 19082  
Pembimbing : HJ. SOFIYATI, Ners., M.Kep

| No | Tanggal  | Materi Konsultasi | Rekomendasi Pembimbing   | Paraf     |            |
|----|----------|-------------------|--|-----------|------------|
|    |          |                   |  | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1  | 06/04/22 | Judul             | Bimbingan pengarahan judul   |           |            |
| 2  | 07/04/22 | Judul             | ACC judul  |           |            |
| 3  | 11/04/22 | Bab I             | - Revisi sesuai dengan masukkan<br>- Mengurangi beberapa pengertian dilatar belakang |           |            |
| 4  | 18/04/22 | Bab I             | - ACC Bab I lanjut Bab II  |           |            |
| 5  | 10/05/22 | Bab II            | - Tambahkan keterangan tabel<br>- ACC Bab II lanjut Bab III                          |           |            |
| 6  | 13/05/22 | Bab III           | - Cari jurnal dan Sesuaikan dengan judul KTI kalian<br>- Perbaiki diagram Sanra      |           |            |
| 7  | 17/05/22 | Bab III           | ACC Bab III lanjut Bab IV  |           |            |
| 8  | 18/05/22 | Bab IV            | - Analisis pencarian jurnal<br>- Analisis Literatur review                           |           |            |

|    |          |                   |   |   |   |
|----|----------|-------------------|---|---|---|
| 9  | 19/05/22 | Bab IV            | ACC Bab IV lanjut Bab V   |  |  |
| 10 | 20/05/22 | Bab V dan abstrak | - Revisi sesuai masukkan<br>- Pengecekan jumlah kata pada abstrak |  |  |
| 11 | 24/05/22 | Bab V dan abstrak | - ACC   |  |  |
| 12 | 02/06/22 | Bab VI            | ACC   |  |  |

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## Lampiran 2 Data Biodata Penulis



### A. Biodata Pribadi

1. Nama : Nani Nurhaeni
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Cirebon, 26 November 2000
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 150 cm, 46 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Desa Gegesik Kulon, Blok 05, Kecamatan Gegesik, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat
9. No. Hp : 083842245071
10. Email : nurhaenihaeni2000@gmail.com

### B. Riwayat Pendidikan

1. SD (2007-2013) : SDN 3 Gegesik Kulon
2. SMP (2013-2016) : SMPN 1 Gegesik
3. SMA (2016-2019) : SMAN 1 Gegesik
4. PERGURUAN TINGGI (2019-2022) : STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

### Lampiran 3 Artikel Jurnal Terkait Literatur Review

#### Lampiran Artikel Jurnal terkait Literature Review

| No  | Judul   | Nama  | Tahun |
|-----|---|---|-------|
| 1.  | Pengaruh senam rematik terhadap perubahan skala nyeri pada lanjut usia dengan osteoartritis lutut   | Vivi Meliana<br>Sitinjak , Maria<br>Fudji Hastuti , Arina<br>Nurfianti                          | 2016  |
| 2.  | Pengaruh senam rematik terhadap nyeri sendi kaki pada lansia di posyandu lansia Nusa Indah 43 Desa Karanganyar Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember  | Rizal Try<br>Wahyuono, Teguh<br>Hari Santosa, Cahya<br>Tri Bagus H                              | 2016  |
| 3.  | Pengaruh senam rematik terhadap perubahan skor nyeri sendi pada lansia dengan <i>rheumatoid arthritis</i> di wilayah kerja UPTD puskesmas kelurahan Sungai Jawi Luar kecamatan Pontianak Batar kota Pontianak | Muthia Nanda Sari,<br>Ramadhaniyati,<br>Desy Wulandari  | 2018  |
| 4.  | Pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyaeri rematik pada lansia  | Ridhyalla Afnuhazi  | 2018  |
| 5.  | Pengaruh rutinitas senam rematik terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia yang menderita rematik di panti sosial Tresna Werdha  | Erna Elfrida<br>Simanjuntak   | 2018  |
| 6.  | Pengaruh senam rematik terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia dengan <i>Arthritis reumatoid</i> di Balai perlindungan sosial Tresna Werdha   | Ganjar Safari, Yaya   | 2018  |
| 7.  | Pengaruh senam rematik dan <i>cold water therapy</i> terhadap perubahan rentan gerak pada lansia osteoarthritis   | Ns. Fransiska<br>Aloysia Mukin,<br>M.Kep (Jurnal<br>Keperawatan Dan<br>Kesehatan<br>Masyarakat) | 2019  |
| 8.  | Pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri osteoarthritis pada lansia di panti sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda   | Amelia Dinartika,<br>Edi Purwanto, Indah<br>Nur Imamah  | 2019  |
| 9.  | Pengaruh pemberian pelatihann senam rematik terhadap penurunan intensitas nyeri pada penderita <i>Rheumatoid arthritis</i> di desa Mancasan kec. Baki kab. Sukoharjo  | Bella Arfitasari  | 2020  |
| 10. | Pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi dan peningkatan rentan gerak osteoarthritis lutut pada lansia   | Besse, Abdul<br>Munim   | 2020  |