

PENGARUH TERAPI YOGA “PRANAYAMA” DAN AROMATHERAPY TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI RHEUMATOID ARTHRITIS PADA LANSIA DI PANTI WREDHA BUDHI DHARMA YOGYAKARTA 2019

Effect of yoga "pranayama" and aromatherapy therapy on rheumatoid arthritis pain levels in elderly In Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta 2019

Nova maulana

STIKES Surya Global

Email : novamaulana6@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Proses menua mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi tubuh. Manifestasi klinisnya adalah para lanjut usia akan mengalami nyeri pada lutut dan sendi lain jika berjalan, merupakan kelainan dari rheumatoid arthritis. Nyeri hampir tidak terpisahkan dari rheumatoid arthritis, dimana diketahui penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%) dan kasus penderita rheumatoid arthritis di Yogyakarta dan Semarang 5,4%-5,8%, hal ini berarti ketergantungan terhadap obat diusahakan seminimal mungkin. Cara-cara pengobatan non-farmakologi seperti Terapi Yoga “Pranayama” dan Aromatherapy dapat dipakai untuk menurunkan nyeri. **Tujuan :** Mengetahui pengaruh terapi yoga “pranayama” dan Aromatherapy terhadap penurunan tingkat nyeri rheumatoid arthritis pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. **Metode :** Metode penelitian ini menggunakan metode *pre-eksperimental*, dengan pendekatan *pretest-posttest*, dengan 20 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Uji analisis penelitian ini adalah *wilcoxon* dengan menggunakan SPSS 16,0 *for windows*. **Hasil :** Hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian terapi yoga “pranayama” terhadap penurunan tingkat nyeri rheumatoid arthritis pada lansia di panti wredha budhi dharma yogyakarta, dimana nilai z uji wilcoxon sebesar -3.976 dengan nilai P *value* : 0.000 dimana $p < 0.05$ maka H_0 ditolak. **Kesimpulan :** Ada pengaruh pemberian terapi yoga “pranayama” dan Aromatherapy terhadap penurunan tingkat nyeri rheumatoid arthritis pada lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

Kata kunci : Lansia, Terapi Yoga “Pranayama”, Aromatherapy, Nyeri Rheumatoid Arthritis

Abstrac

Background: The aging process results in changes in body structure and function. The clinical manifestation is that the elderly will experience pain in the knee and other joints when walking, is a disorder of rheumatoid arthritis. Pain is almost inseparable from rheumatoid arthritis, which is known that most diseases suffered by the elderly are joint disease (52.3%) and cases of rheumatoid arthritis sufferers in Yogyakarta and Semarang 5.4% - 5.8%, this means that dependence on drugs is sought as minimal as possible. Non-pharmacological treatment methods such as "Pranayama" Yoga Therapy and Aromatherapy can be used to reduce pain. **Objective:** To determine the effect of "pranayama" yoga therapy and aromatherapy on the reduction in the level of pain of rheumatoid arthritis in the elderly at the Budha Dharma Nursing Home in Yogyakarta. **Methods:** This research method uses a pre-experimental method, with a pretest-posttest approach, with 20 respondents using a purposive sampling technique. Test analysis of this research is Wilcoxon using SPSS 16.0 for Windows. **Results:** The results of this study were the effect of giving "pranayama" yoga therapy to the reduction in the level of pain of rheumatoid arthritis in the elderly at the nursing home of Buddhist Dharma Yogyakarta, where the z value of Wilcoxon test was -3.976 with a P value: 0.000 where $p < 0.05$ then H_0 rejected. **Conclusion:** There is an effect of giving "pranayama" and Aromatherapy yoga therapy to the reduction in the level of pain of rheumatoid arthritis in the elderly at Buddy Dharma Nursing Home in Yogyakarta.

Keywords: Elderly, "Pranayama" Yoga Therapy, Aromatherapy, Rheumatoid Arthritis Pain

PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO, yang menyatakan pada abad 21 jumlah penduduk yang lanjut usia semakin meningkat. Di wilayah asia pasifik, jumlah kaum lanjut usia akan bertambah pesat dari 410 juta tahun 2007 menjadi 733 juta pada tahun 2025, dan diperkirakan menjadi 1,3 miliar pada tahun 2050.

Indonesia merupakan Negara ke-4 yang jumlah penduduknya paling banyak di dunia, dan sepuluh besar memiliki penduduk paling tua di dunia. Tahun 2020 jumlah kaum lansia akan bertambah 28,8 juta (11% dari total populasi) dan menjelang tahun 2050 diperkirakan 22% warga Indonesia berusia 60 tahun keatas. Berarti semakin hari jumlah penduduk lansia kian banyak dan butuh solusi khusus untuk mengatasinya (Kementrian Sosial RI, 2008).

Peningkatan jumlah ini akan membawa dampak terhadap berbagai aspek kehidupan, baik pada lansia, keluarga dan masyarakat. Secara individu, proses penuaan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, ditandai dengan tahap-tahap penurunan pada fisik, mental, sosial maupun spiritual (Hawari, 2007 dalam Astini, 2011). Semua yang mengalami lansia akan terjadi perubahan-perubahan struktur dan fungsi. Perubahan itu sangat berjalan mulus sehingga tidak menimbulkan ketidak- mampuan atau dapat terjadi sangat nyata dan berakibat ketidakmampuan total (Murwani, 2010).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2007, jumlah lansia di Indonesia mencapai 18,96 juta orang. Dari jumlah tersebut, 14% diantaranya berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, atau merupakan daerah paling tinggi jumlah lansianya. Disusul Provinsi Jawa Tengah (11,16%), Jawa Timur (11,14%), dan Bali (11,02) (Menkokesra dalam Murwani ,2010). Manusia lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Oleh karena itu, kesehatan manlansia perlu mendapat perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan ditingkatkan agar sesuai dengan martabat kemanusiaan (UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 Pasal 138 ayat 1).

Adapun lansia yaitu setelah usia diatas 65 tahun manusia akan menghadapi sejumlah permasalahan. Permasalahan pertama adalah penurunan kemampuan fisik hingga kekuatan fisik berkurang, aktifitas menurun, sering mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan kehilangan semangat. Diperkirakan mulai tahun 2010 akan terjadi ledakan jumlah penduduk lanjut usia. Hasil prediksi menunjukkan bahwa persentase penduduk lanjut usia akan mencapai 9,77 persen dari total penduduk pada tahun 2010 dan 11,34 pada tahun 2020 (Murwani, 2010).

Jumlah penduduk lanjut usia atau yang berusia 60 tahun ke atas di Kota Yogyakarta dari tahun ke tahun mengalami peningkatan,

yaitu pada tahun 2005 sebesar 6,13 % dan pada tahun 2007 sebanyak 92 % dari total 48.092 jiwa, sedangkan jumlah pra lansia atau yang berumur 45 tahun sampai dengan 59 tahun pada tahun 2007 adalah 60.472 jiwa. Usia harapan hidup juga mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2005 usia harapan hidup untuk laki-laki 66,38 tahun dan untuk perempuan 70,25 tahun sedangkan pada tahun 2007 jumlah harapan hidup untuk laki-laki 67,1 tahun dan untuk perempuan 71,1 tahun (Murwani, 2010).

Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia (lansia) yang dilaksanakan Komnas Lansia disepuluh provinsi tahun 2006, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%), hipertensi (38,8%), anemia (30,7%), dan katarak (23%). Penyakit-penyakit tersebut penyebab utama disabilitas pada lansia (Roehadi, 2008).

Sedangkan menurut Zeng Q.Y tahun 2008 prevalensi nyeri rheumatoid arthritis di indonesia mencapai 23,6%-31,3%. Penderita rheumatoid arthritis di dunia maupun di indonesia sangatlah banyak dan semakin meningkat. Keluhan yang sering muncul seperti nyeri pada persendian. Meningkatnya jumlah rheumatoid arthritis seiring meningkatnya jumlah lansia di dunia tiap tahunnya. Hasil perkiraan menyebutkan sekitar 35 juta kasus penyakit rheumatoid arthritis yang disebut arthritis (radang sendi) terdapat di Amerika Serikat. Banyak diantara penderita

tersebut mengalami gangguan fisik sehingga tidak dapat masuk kerja (Purwoastuti, 2009).

Rheumatoid Arthritis adalah penyakit kelainan pada sendi yang menimbulkan nyeri dan kaku pada sistem muskuloskeletal (sendi, tulang, jaringan ikat dan otot) dan dianggap sebagai satu keadaan sebenarnya terdiri atas lebih dari 100 tipe kelainan yang berbeda. Penyakit ini utamanya mengenai otot-otot skelet, tulang, ligamentum, tendon dan persendian pada laki-laki maupun wanita dengan segala usia. Memang ada penyakit rheumatoid arthritis yang dapat menimbulkan kematian, tetapi sangat jarang terjadi dan biasanya telah diderita selama berbulan-bulan sampai bertahun-tahun. Hal yang paling ditakuti dari penyakit rheumatoid arthritis ini bila tidak diobati dengan benar adalah akan menimbulkan kecacatan baik ringan seperti kerusakan sendi maupun berat badan seperti kelumpuhan. Hal ini mungkin akan menyebabkan berkurangnya kualitas hidup seseorang yang berakibat terbatasnya aktivitas, depresi sampai berimbas pada status sosial ekonomi seseorang atau sebuah keluarga, kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh penyakit rheumatoid arthritis tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas dan aktivitas sehari-hari tetapi juga efek sistemik yang tidak jelas tetapi dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri, keadaan mudah lelah, perubahan citra diri serta gangguan tidur (Aqila, 2010).

Efek dari penyakit terhadap tubuh yaitu akan menimbulkan rasa nyeri (Guyton dan Hall, 1997). Setiap individu pernah mengalami nyeri dalam tingkatan tertentu. Nyeri merupakan alasan yang paling umum orang mencari perawatan kesehatan. Walaupun merupakan salah satu dari gejala yang paling sering terjadi dibidang medis, nyeri merupakan salah satu yang paling sedikit dipahami. Individu yang merasakan nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. Perawat menggunakan berbagai intervensi untuk menghilangkan nyeri dan mengembalikan kenyamanan. Perawat tidak dapat melihat atau merasakan nyeri yang klien rasakan. Nyeri bersifat subyektif, tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada setiap individu. Nyeri dapat merupakan faktor utama yang menghambat kemampuan dan keinginan individu untuk pulih dari suatu penyakit bahkan menyebabkan frustrasi, baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan.

Nyeri yang sangat hebat dan berlangsung dalam waktu yang lama, perlu alternatif penurunan nyeri yang efisien baik itu secara medis (farmakologi) dan non medis (non farmakologi) (Smeltzer & Bare, 2002). Menurut Subu (2005) penanganan nyeri dengan teknik non-farmakologi merupakan modal utama untuk meningkatkan kenyamanan bagi penderita nyeri. Di pandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan

manajemen nyeri non-farmakologi lebih ekonomis dan tidak ada efek samping jika dibandingkan dengan penggunaan manajemen nyeri farmakologi. Selain mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan. Beberapa teknik manajemen nyeri non-farmakologi antara lain teknik distraksi, Therapy Musik, Massage atau pijatan, Guided Imaginary, relaksasi, akupuntur dan Stimulasi kutan (Windy, 2008).

Pengobatan rheumatoid arthritis pada umumnya hanya mengurangi gejala dan tidak menyembuhkan atau memberantas penyakit sesungguhnya. Kebanyakan penderita berusaha mengobati sendiri dengan minum jamu karena obat modern sering memiliki efek samping pada lambung serta ketergantungan. Biasanya, penyembuhan gejala rheumatoid arthritis ini membutuhkan waktu yang cukup lama. Pada kelompok usila, gejala rheumatoid arthritis dapat dikurangi dengan melakukan olahraga teratur dan sesuai. Selain itu, ada beberapa ramuan tradisional yang dapat mengurangi atau mengobati gejala rheumatoid arthritis. Obat herbal tradisional dapat dimanfaatkan sebagai obat pengganti atau obat penunjang obat modern. Penggunaan obat tradisional umumnya cukup aman, tetapi penggunaan oleh penderita gastritis kadang-kadang menimbulkan keluhan nyeri lambung, terutama ramuan yang mengandung jahe (Fauzan, 2011).

Yoga “Pranayama” sangat baik dilakukan untuk penurunan tingkat nyeri pada lansia karena pada Yoga “Pranayama” ini

merupakan terapi yang menggunakan gerakan yang lebih ringan, yaitu hanya melakukan teknik pengaturan nafas, sehingga sangat baik untuk lansia yang mengalami proses penurunan fungsi tubuh, dibandingkan dengan melakukan senam lansia yang merupakan terapi yang banyak memerlukan gerakan, sedangkan untuk lansia, sangat susah untuk melakukan gerakan itu karena faktor penurunan fungsi tubuh yang dialami. Apalagi dengan menggunakan obat analgesik, dikhawatirkan akan memperburuk kondisi ginjal lansia yang sudah mengalami penurunan fungsi tubuh (Tamsuri, 2007).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan lansia sebagai subyek penelitian, dimana pada lansia sering mengalami penyakit rheumatoid arthritis dan dalam rheumatoid arthritis terdapat gejala nyeri yang biasanya timbul pada pagi dan malam hari. Selain itu peneliti memilih melakukan Terapi Yoga “Pranayama” pada nyeri rheumatoid arthritis karena dianggap lebih efektif dilakukan dibandingkan pada nyeri yang lain misalnya pada nyeri post op, karena pada nyeri post op biasanya berskala tinggi, dan disarankan tidak untuk melakukan banyak gerakan, apalagi tarikan nafas pada Yoga Pranayama, akan menyebabkan nyeri yang diderita pasien akan semakin tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta pada tanggal 7 April 2014 dengan cara observasi dan wawancara didapatkan data 38 orang lansia menderita rheumatoid arthritis.

Terdiri dari 26 lansia perempuan menderita rheumatoid arthritis dan 12 orang lansia laki-laki. Dari hasil wawancara yang dilakukan mereka mengakui mengalami nyeri pada daerah kaki terutama lutut atau ekstremitas bawah. Nyeri yang dirasakan berbeda-beda, 14 orang mengatakan nyeri ringan, 21 orang mengatakan nyerinya sedang dan 3 orang mengatakan mengalami nyeri yang berat. Selain itu peneliti juga melakukan studi perbandingan untuk membandingkan jumlah rheumatoid arthritis.

Tabel 1 Perbandingan Jumlah Penderita Rheumatoid Arthritis di Yogyakarta tahun 2019

No	Nama Tempat	Jumlah
1	Panti Wredha Budhi	38
	Dharma Yoyakarta	(48,7%)
2	PSTW Abiyoso Sleman	25
		(32%)
3	PSTW Perandan	15
	PedudarYogyakarta	(19,2%)

Sumber : Depkes RI, 2019

Berdasarkan tabel diatas peneliti melakukan studi perbandingan antara Panti Wredha Budhi Dharma Yoyakarta, dengan PSTW Abiyoso Sleman dan PSTW Perandan Pedudar Yogyakarta pada tanggal 6 April 2014. Pada tabel diatas menunjukkan bahwa di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, penderita rheumatoid arthritis tercatat lebih banyak dibandingkan PSTW Abiyoso Sleman dan PSTW Perandan Pedudar Yogyakarta. Untuk itu peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Terapi Yoga “Pranayama” terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis pada

lansia penderita Rheumatoid Arthritis di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta.

Berdasarkan data yang diperoleh dari perawat di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, untuk penatalaksanaan nyeri pada penderita rheumatoid arthritis menggunakan metode farmakologis dengan analgetik yang dikolaborasikan dengan dokter. Obat-obatan yang sering digunakan seperti neoremacyl, dan asam mefenamat. Penatalaksanaan nyeri non-farmakologis seperti Terapi Yoga “Pranayama”, tidak pernah digunakan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang pengaruh pemberian Terapi Yoga “Pranayama” terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta karena belum pernah dilakukan penelitian semacam ini ditempat tersebut.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan jenis penelitian pre eksperimental, dengan rancangan penelitian one group pretest-posttes design. Rancangan penelitian ini mengungkap hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek, tanpa adanya kelompok pembanding atau kontrol. Peneliti melakukan observasi pertama (pretest) untuk mengetahui nyeri sebelum dilakukan perlakuan, setelah perlakuan dilakukan pengukuran lagi untuk mengetahui akibat dari perlakuan sehingga memungkinkan peneliti mengetahui perbedaan

nyeri sebelum dan setelah dilakukan perlakuan (posttest) (Nursalam, 2011).

Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan objek atau objek yang diteliti yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Notoatmojo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penghuni Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta sebanyak 62 lansia.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek kriteria sampel yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2012). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purpoisve Sampling yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmojo, 2012).

Teknik ini dilakukan atas pertimbangan tertentu seperti waktu, biaya, tenaga sehingga tidak dapat mengambil sampel dalam jumlah besar dan jauh (Saryono, 2010). Adapun sampel dipilih dari populasi penelitian dengan kriteria yaitu:

a. Kriteria inklusi yaitu:

- 1) Lansia yang memiliki penyakit rheumatoid arthritis.
- 2) Lansia yang tidak mempunyai gangguan pendengaran.
- 3) Dapat berkomunikasi secara verbal dan kooperatif.

- 4) Lansia tidak mengalami gangguan jiwa.
- 5) Mampu diajak berkomunikasi.
- 6) Skala nyeri 1-6 (ringan - sedang).
- 7) Lansia yang belum pernah mengikuti Terapi Yoga “Pranayama” dan pemberian aroma terapi.
- 8) Lansia yang bersedia mengikuti Terapi Yoga “Pranayama” dan pemberian aroma terapi atau menjadi responden.
- 9) Lansia yang tidak memiliki riwayat komplikasi.

b. Kriteria eksklusi yaitu: .

- 1) Lansia yang mengalami gangguan pendengaran dan komunikasi.
- 2) Lansia yang merokok.
- 3) Lansia yang tidak mau mengikuti terapi pranayama “Yoga” dan pemberian aroma terapi atau tidak mau menjadi responden.
- 4) Lansia yang mengalami penyakit komplikasi.
- 5) Lansia yang mengalami gangguan pernafasan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 20 orang responden.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2011).

1) Data Primer

Data primer adalah secara langsung diambil dari objek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi (Riwidikdo, 2009). Data primer diperoleh dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan menggunakan lembar observasi yang disusun oleh peneliti. Secara umum lembar observasi berisi tentang biodata responden, skala nyeri sebelum dilakukan pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi (pretest) dan skala nyeri setelah pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan aroma terapi (posttest).

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri, dimana sebelum dilakukan tindakan, skala nyeri diukur terlebih dahulu dengan menggunakan skala nyeri numerik, dimana:

- a. Skala nyeri 0 = tidak ada nyeri
- b. Skala nyeri 1-3 = nyeri ringan
- c. Skala nyeri 4-6 = nyeri sedang
- d. Skala nyeri 7-9 = nyeri berat
- e. Skala nyeri 10 = nyeri sangat berat

Kemudian dilakukan Terapi Yoga “Pranayama” dan pemberian aroma terapi selama 20 menit selama dua minggu dan setelah dua minggu perlakuan peneliti mengukur kembali skala nyeri dengan menggunakan skala numerik. Dalam hal ini skala nyeri yang digunakan adalah skalanyeri numerik karena lebih sederhana daripada skala nyeri yang lain dan lebih sering digunakan.

2) Data Sekunder

Data yang dikumpulkan mencakup profil Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta dan data sekunder yang berkaitan dengan masalah,

landasan teori serta bahan penelitian yang diperoleh melalui data dari Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta, artikel, jurnal, skripsi, dan study kepustakaan.

HASIL

Karakteristik responden

Responden dalam penelitian ini adalah lansia penderita rheumatoid arthritis dan mengalami nyeri yang berada di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta pada tanggal 4 Juli s.d 4 Agustus 2014, data yang diperoleh dari penelitian meliputi karakteristik responden menurut umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan. Distribusi frekuensi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta 2019

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Umur :		
60 tahun	7	35%
61 tahun	5	25%
62 tahun	2	10%
63 tahun	3	15%
65 tahun	3	15%
Total	20	100%
Jenis kelamin :		
Laki – laki	5	25%
Perempuan	15	75%
Total	20	100%
Pendidikan :		
SD	11	55%
SMP	9	45%
Total	20	100%

Sumber : Data Primer 2019

Dari data tabel 2 tentang distribusi karakteristik responden, diketahui bahwa

karakteristik responden berdasarkan umur, terbagi atas umur 60 tahun sebanyak 7 orang (35%), umur 61 tahun sebanyak 5 orang (25%), umur 62 tahun sebanyak 2 orang (10%), umur 63 tahun sebanyak 3 orang (15%) dan umur 65 tahun sebanyak 3 orang (15%). Karakteristik berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden lansia merupakan perempuan sebanyak 15 orang (75%) dan laki – laki sebanyak 5 orang (25%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 11 orang (55%) dan SMP sebanyak 9 orang (45%).

Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta Sebelum pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi.

Tabel 3 Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta Sebelum Pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi 2019

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Nyeri ringan	3	15%
Nyeri sedang	17	85%
Nyeri berat	0	0%
Total	20	100%

Sumber : Data Primer 2019

Dari data tabel 3 diatas diketahui bahwa karakteristik nyeri responden sebelum diberikan perlakuan senam yoga, mayoritas dalam kategori nyeri sedang sebanyak 17 orang (85%), nyeri ringan sebanyak 3 orang (15%), sedangkan nyeri berat tidak ada (0%).

Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta Setelah Pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi

Tabel 4 Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta Setelah Pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi 2019

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
Nyeri ringan	18	90%
Nyeri sedang	2	10%
Nyeri berat	0	0%
Total	20	100%

Sumber : data primer 2019

Dari data tabel 4 diatas diketahui bahwa karakteristik nyeri responden setelah diberikan perlakuan senam yoga, mengalami penurunan dimana mayoritas dalam kategori nyeri ringan sebanyak 18 orang (90%), nyeri sedang sebanyak 2 orang (10%), sedangkan nyeri berat tidak ada (0%).

Pengaruh pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Tabel 5 Uji kolmogorov smirnov

		Pre	Post	umur	Jenis kelamin	pendidikan
N		20	20	20	20	20
Normal Parameters ^a	Mean	5.35	2.60	1.40	1.75	1.45
	Std. Deviation	.587	.681	.506	.444	.510
Most Extreme Differences	Absolute	.324	.311	.382	.463	.361
	Positive	.324	.311	.382	.287	.361
	Negative	-.266	-.222	-.378	-.463	-.309
Kolmogorov-Smirnov Z		1.451	1.391	1.683	2.071	1.614
Asymp. Sig. (2-tailed)		.030	.042	.009	.000	.011

Test distribution is Normal.

Dari tabel 5 diatas diketahui bahwa distribusi data pada nilai kolmogorov smirnov yaitu bahwa data penelitian tidak terdistribusi normal yang ditunjukkan oleh nilai Asymp.Sig (2-tailed) pada masing – masing data kurang dari nilai p yang ditetapkan sebesar 0.05 (nilai

$p < 0.05$). Artinya bahwa analisa data tersebut dapat digunakan pada uji wilcoxon.

Tabel 6 Uji wilcoxon

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pos tes-pre tes	20 ^a	10.50	210.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	20		

Sumber :Data Primer 2019

Postes < pretes
 Pretes > Postes
 Postes=pretes

PEMBAHASAN

Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta sebelum pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi

Dari hasil penelitian pada data tabel 2 diatas diketahui bahwa karakteristik nyeri responden sebelum diberikan perlakuan senam yoga dan relaksasi aroma terapi, mayoritas dalam kategori nyeri sedang sebanyak 17 orang (85%), nyeri ringan sebanyak 3 orang (15%), sedangkan nyeri berat tidak ada (0%).

Nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Cara yang paling baik untuk memahami pengalaman nyeri, akan membantu untuk menjelaskan tiga komponen fisiologis berikut, yakni resepsi, persepsi dan reaksi (A.Potter & Perry, 2006).

Pasien dengan nyeri fisiologi jarang memeriksakan diri ke dokter, karena nyeri mudah hilang dengan analgetika ringan atau tanpa pengobatan, misalnya gigitan nyamuk. Keluhan nyeri yang memaksa penderita mengunjungi dokter adalah pasien dengan nyeri inflamasi dan nyeri neuropatik, keduanya sering disebut nyeri klinis. Diagnosa psikogenesis ditegakkan bila dalam berbagai

pemeriksaan fisik diagnostik tidak ditemukan adanya kelainan somatik yang obyektif sebagai penyebab nyeri (Styaningsih, 2005).

Menurut Potter & Perry (2006), beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri adalah : usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, kecemasan, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial. Berdasarkan teori dari Potter & Perry (2006) diatas, hal ini sesuai dengan data yang diperoleh oleh peneliti dalam penelitian ini dimana usia responden yang mengalami nyeri dari 20 orang responden adalah usia 60 tahun sebanyak 7 orang (35%) dengan responden jenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (75%) dan sisanya yang 5 orang adalah laki – laki (25 %) serta responden merupakan lansia penghuni panti jompo yang otomatis kurang mendapat perhatian dan dukungan penuh dari keluarga.

Rheumatoid arthritis merupakan suatu istilah tentang sekelompok penyakit (gabungan dari 100 penyakit) dengan manifestasi klinis berupa pembengkakkan jaringan sekitar sendi dan tendon, kelainan terutama terjadi pada sendi, penyakit rheumatoid arthritis dapat pula mengenai ekstra artikular (Arif Muttaqin, 2008). Sedangkan menurut Aqila Smart (2010), rheumatoid arthritis adalah penyakit kelainan pada sendi yang menimbulkan nyeri dan kaku pada system Autoimun.

Dari hasil penelitian Merta (2014) yang meneliti tentang “Pengaruh Pranayama “Yoga” terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Banjar

Dinas Darmawinangun Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II Karangasem Bali” diketahui bahwa mayoritas tekanan darah responden dalam kategori tinggi sebesar 56% dari 50 orang responden.

Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta setelah pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi

Dari data tabel 3 diatas diketahui bahwa karakteristik nyeri responden setelah diberikan perlakuan senam yoga, mengalami penurunan dimana mayoritas dalam kategori nyeri ringan sebanyak 18 orang (90%), nyeri sedang sebanyak 2 orang (10%), sedangkan nyeri berat tidak ada (0%)

Yoga merupakan satu kesatuan tubuh, pikiran, dan jiwa. Kesatuan antara individualitas dan inteligensi surgawi yang mengatur jagat raya. Yoga juga merupakan suatu keadaan disaat semua elemen dan kekuatan yang membentuk organisme biologis menjalin interaksi yang harmonis dengan alam semesta.

Aspek fisik dari Yoga (Hatha Yoga) menggunakan berbagai pose dan focus pernafasan, konsentrasi dan disiplin. Hasilnya adalah kesatuan yang lebih besar antara pikiran, jiwa, dan tubuh. Yoga tidak memiliki batasan, siapa saja yang ingin belajar Yoga, tidak memandang usia, tipe tubuh, pengalaman ataupun kemampuan fisik, semua orang dapat belajar Yoga (Anonim, 2007).

Seni latihan fisik dan olah nafas yang berasal dari India ini ternyata dapat melatih pikiran dan dapat mengatasi beberapa gangguan

kesehatan. Latihan senam Yoga yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan risiko terserang stroke karena dapat meningkatkan sirkulasi dan merangsang suplai darah keseluruh tubuh terutama ke otak. Untuk pasien stroke, latihan Yoga yang dapat dilakukan adalah asana (sikap fisik) dan pranayama (pernafasan yang terkendali).

Teknik pernafasan yoga mengendalikan pernafasan dan pikiran. Latihan ini dapat menguatkan sistem pernafasan, menenangkan sistem saraf, membantu mengurangi atau menghilangkan berbagai kecanduan, dapat meredakan nyeri dan dapat menguatkan sistem kekebalan tubuh. Pernafasan juga memainkan peranan penting dalam metabolisme tubuh yaitu proses tubuh menguraikan nutrisi (Weller, 2001). Manfaat yoga secara nyata dari latihan ini adalah berkurangnya kelelahan, pikiran dan emosi menjadi tenang sehingga nyeri rheumatoid arthritis yang dirasakan oleh para lansia dapat berkurang (Worby, 2007).

Dari hasil peneltian Merta (2014), diketahui bahwa terjadi penurunan tekanan darah pada lansia setelah diberikan terapi Yoga “Pranayama”. Dimana sebelum pemberian Terapi Yoga “Pranayama” mayoritas tekanan darah responden dalam kategori tinggi sebesar 56% dan setelah diberikan perlakuan mengalami penurunan tekanan darah dalam kategori normal yaitu sebesar 65.3%.

Pengaruh pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Rheumatoid

Arthritis Pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta

Dari analisa hasil penelitian pada tabel 6 uji statistik pada uji wilcoxon didapatkan nilai Z sebesar -3.976 dan Asymp.sig nya sebesar 0.000 (nilai p). Hal ini menunjukkan bahwa pengaruh pemberian Terapi Yoga “Pranayama” terhadap Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta menunjukkan hasil yang signifikan.

Pranayama adalah ilmu eksak yang merupakan angka keempat dalam Astangga Yoga. “*Tasmin Sati Svasa Prasvasayorgaticchedah Pranayamah*”. Regulasi pernafasan atau control Prana adalah menghentikan inhalasi dan exhalasi pernafasan yang dilakukan setelah melakukan posisi duduk atau asana (Siwananda, 2009). Pranayama merupakan suatu teknik yang penuh kekuatan untuk meningkatkan integrasi antara system saraf dan system pernafasan.

Teknik pernafasan yoga mengendalikan pernafasan dan pikiran. Latihan ini dapat menguatkan sistem pernafasan, menenangkan sistem saraf, membantu mengurangi atau menghilangkan berbagai kecanduan, dapat meredakan nyeri dan dapat menguatkan sistem kekebalan tubuh. Pernafasan juga memainkan peranan penting dalam metabolisme tubuh yaitu proses tubuh menguraikan nutrisi (Weller, 2001). Manfaat yoga secara nyata dari latihan ini adalah berkurangnya kelelahan, pikiran dan emosi menjadi tenang sehingga nyeri rheumatoid

arthritis yang dirasakan oleh para lansia dapat berkurang (Worby, 2007).

Mekanisme latihan pernafasan yoga terhadap perubahan fisik yang terjadi pada tubuh diawali dengan terciptanya suasana relaksasi alam sadar yang secara sistematis membimbing pada keadaan relaks yang mendalam. Terciptanya suasana relaksasi akan menghilangkan suara-suara dalam pikiran sehingga tubuh akan mampu untuk melepaskan ketegangan otot. Ketika tubuh mulai santai, nafas akan menjadi lambat dan dalam, sehingga sistem pernafasan dapat beristirahat. Melambatnya ritme pernafasan ini akan membuat detak jantung akan menjadi lebih lambat dan memberikan pengaruh positif terhadap keseluruhan sistem sirkulasi dan jantung untuk beristirahat dan mengalami proses peremajaan.

Sistem saraf simpatis yang selalu siap beraksi menerima pesan “aman” untuk melakukan reelaksasi sedangkan sistem saraf parasimpatis akan memberikan respon untuk relaksasi. Selain sistem saraf simpatis, pesan untuk relaksasi juga diterima oleh kelenjar endokrin yang bertanggung jawab terhadap sebagian besar keadaan emosi dan fisik (Worby, 2007)

Hasil penelitian yang peneliti lakukan sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa metode pereda nyeri non-farmakologis terbukti dapat menurunkan nyeri dan mempunyai resiko efek samping yang sangat rendah (Smeltzer dan Bare, 2002). Salah satu metode dalam penurunan

rasa nyeri secara non-farmakologis adalah dengan Terapi Yoga “Pranayama”.

Dari hasil penelitian Merta (2014) yang meneliti tentang “Pengaruh Pranayama “Yoga” terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Banjar Dinas Darmawinangun Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II Karangasem Bali” hasil penelitian pada uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa ada perbedaan tekanan darah sebelum pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dengan tekanan darah setelah pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dengan nilai signifikan 0,000.

Dan dari hasil penelitian Melindasari (2014) yang meneliti tentang “Pengaruh Hidroterapi (Perendaman Kaki dengan Air Hangat) terhadap Intensitas Nyeri Rematik pada Lansia dengan Rematik di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta”. Dimana hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dari pemberian Hidroterapi (Perendaman Kaki dengan Air Hangat) Intensitas Nyeri Rematik pada Lansia dengan sebesar 0.000 pada uji *Wilcoxon*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat nyeri pada lansia yang menderita rheumatoid arthritis sebelum pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta dalam kategori sedang sebesar 85 %.
2. Tingkat nyeri pada lansia yang menderita rheumatoid arthritis setelah pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta dalam kategori ringan sebesar 90 %.
3. Ada Pengaruh pemberian Terapi Yoga “Pranayama” dan Aroma Terapi terhadap Tingkat Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. dimana nilai Z uji wilcoxon sebesar -3.976 dengan signifikansi sebesar 0.000.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2007. Fear Management, Mengelola Ketakutan memacu evolusi diri. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek. Edisi Revisi VI. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bali India Foundation. 2008. Yoga for Health : The Voice of Bali April 3th Edition BIF. Bali
- Chen K.M., Chen M.H., Lin M.H., Fan J.T., Lin H.S., Li C.H. 2010. Effect Of Yoga On Sleep Quality and Depression in Elder in Assisted Living Facilities. Findings: School of Nursing, Fooyin University, Taiwan, ROC.<http://www.pubmedcentral.nih.gov/> [Diakses 4 Pebruari 2012]
- Chopra, D. 2009. Everyday Imortality. Ebury Publislily
- Depkes RI, 2014. Sistem Kesehatan Nasional. [Http://www.depkes.go.id/download/SKN %finab:pdfdiakes](http://www.depkes.go.id/download/SKN%finab:pdfdiakes) tgl 15 desember 2013 jam 09.00 wib
- Dewi, 2008. Pengaruh Yoga bagi penurunan kecemasan. Yogyakarta. Stikes Surya Global.

- Erfandi. 2009. Tentang Nyeri.
<http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/01/20/tentang-nyeri/>. Diakses pada tanggal 22 Oktober 2013
- Guyton, A.C and Hall, J.E., 2001. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran . Jakarta: EGC.
- Herdman, T. 2010. Diagnosis Keperawatan: Definisi dan klasifikasi 2009-2011.(M. Sumawarti, D. Widiarti, & E. Tlar, Trans.). Jakarta: EGC
- Hutapea, R. 2005. Sehat dan ceria di uasi senja, melangkah dengan anggun. Jakarta: Renika cipta.
- Hutapea, R. 2005. Sehat dan ceria di uasi senja, suatu awal baru. Jakarta: Renika cipta.
- Junaidi, I. 2010. Hipertensi: Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer
- Kisworo, B. 2008. Pengapuran Sendi Osteoarthritis, Seminar Pengapuran Sendi, Penyakit Rematik Dan Operasi Penggantian Sendi Untuk Masyarakat Awam Dan Tenaga Medis, Yogyakarta22 nov 2008
- Melinda. 2014. Pengaruh Hidroterapi (Perendaman Kaki dengan Air Hangat) terhadap Intensitas Nyeri Rematik pada Lansia dengan Rematik di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta
- Merta. 2014. Pengaruh Pranayama “Yoga” terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Banjar Dinas Darmawinangun Wilayah Kerja Puskesmas Kubu II Karangasem Bali. Stikes Surya Global
- Murwani, A. 2010. Gerontik Konsep Dasar dan Asuhan Keperawatan Home Care dan Komunitas. Fitra Maya : Yogyakarta
- Notoatmojo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. 2008. Keperawatan Gerontik : Jakarta : EGC
- Nursalam, 2011. Konsep Dan Penenrapan Metodologi Penelitian Keperawatan: Pedoman Skripsi , Tesis Dan Instrumental Penelitian Keperawatan. Jakarta; Salemba Medika
- Potter, P.A & Perry, A.G.,(2006), Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep, Prosesdan Praktek,Vol 1,Ed 5alih Bahasa Yasmin A. Jakarta : EGC
- Prasetyo. 2010. Pengaruh Stimulasi Slow Stroke Back Massage Terhadap
- Riwidikdo, H. 2008. Statistik Kesehatan Belajar Mudah Tehnik Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan (Plus Aplikasi Software SPSS).Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan: penuntun praktis bagi pemula. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Siwananda, Sri Swami. 2000. The Science of Pranayama. A Divine Life Society. Publication. Himalayas, India
- Smart, A. 2010. Rematik Dan Asam Urat. Yogyakarta: A+plus book
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth; volume 2. Edisi 8. Jakarta: EGC
- Sodikin. 2005. Penanganan Nyeri Non Infasif Majalah Keperawatan Bina Sehat, Ed. 004/BS/PPNI/2001. Jakarta: Yayasan Kesejahteraan Warga Perawat Pusat
- Styaningsih. 2005. Prespektif Penatalaksanaan Nyeri Terkini. Naskah Dipresentasikan Dalam Seminar Nasional Keperawatan
- Subu, M.A. 2005 . Pain Management, Naskah Dipresentasikan Dalam Seminar Nasional Kep; Perspektif Penatalaksanaan nyeri Terkini, Poltekkes Yogyakarta.

Tamsuri, A. 2007. Konsep dan penatalaksanaan nyeri. Jakarta : EGC.
Tingkat Nyeri Rematik Pada Penderita Osteoarthritis di Panti Werdha Griya Asih Lawang Malang. Stikes Surya Global Yogyakarta

Pemasangan Infus Di Rsud Sumedang : https://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2009/12/respon_nyeri_infant.pdf+dftar+pustaka+windy+manajemen+nyeri&hl=id&gl=id&pid=bl&srcid diakses tanggal 2 November 2012 jam 21.37

WHO, 2010. [Http://Statistik](http://Statistik) penduduk dunia. Diakses oktober 2013

Windy. 2008. Respon Nyeri Infant Dan Anak Yang Mengalami Hospitalisasi Saat