

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Usia lanjut merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Seseorang yang dikatakan sebagai lansia apabila sudah berusia 60 tahun atau lebih (Hidayat, 2019). Semakin bertambahnya usia, lansia akan mengalami penurunan dari kapasitas fisiologi secara bertahap dalam berbagai sistem, seperti muskuloskeletal, kardiovaskuler, neurophysiarty dan sistem kekebalan tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa lansia akan mengalami rentan penyakit tertentu seperti salah satunya osteoarthritis. (Khoiruroch et al., 2023).

Osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif pada sendi yang biasa terjadi pada tangan, pinggang dan lutut. Penyakit osteoarthritis jika dibiarkan dapat menyebabkan rasa sakit, kekakuan, pembengkakan dan menyebabkan kecacatan (I. Istianah et al., 2022)

Osteoarthritis merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kelumpuhan dan gangguan pergerakan sendi. Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2017 terdapat 9,6% laki laki dan 18,0% wanita di atas usia 60 taun memiliki osteoarthritis sinomtik. Terdapat lebih dari 30 juta orang di Amerika serikat memiliki osteoarthritis. Osteoarthritis meningkat seiring dengan bertambahnya usia 80-90% pasien dengan osteoarthritis berusia 65 tahun keatas dan ditemukan lebih banyak pada jenis kelamin wanita dengan rasio wanita-pria 7:1(Etikasari et al., 2020). Sendi lutut merupakan sendi yang paling sering

terserang osteoarthritis hal ini didukung oleh data dari *centrals for disease control and prevention* (CDC) yang menunjukkan data sebanyak 40% dari populasi yang usia >70 tahun menderita osteoarthritis lutut (R. A. A. S. heraputri et al., 2022). Di Indonesia prevalensi mencapai 65% pada usia lebih dari 61 tahun, dengan 30% terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki laki (Makkiyah & Setyaningsih, 2020).

Keluhan osteoarthritis yang didukung dengan faktor penuaan, obesitas dan jenis pekerjaan dan aktivitas sehari - hari yang menggunakan banyak sendi lutut merupakan faktor-faktor yang memicu terjadinya osteoarthritis pada individu. Umumnya osteoarthritis mempengaruhi sendi yang banyak menerima tumpuan atau tekanan dari tubuh terutama pada bagian tubuh seperti tulang belakang, jari, pinggul, lutut, dan lengan. Secara garis besar, faktor risiko utama yang sering dihubungkan dengan osteoarthritis adalah obesitas, penuaan, trauma, dan kecenderungan genetik (Association, 2014).

Osteoarthritis menimbulkan berbagai masalah kesehatan yaitu penurunan kemampuan fisiologis, perubahan psikologis, keterbatasan interaksi sosial, keterbatasan dalam melaksanakan kebutuhan spiritual dan menurunnya produktivitas kerja. Salah satu masalah fisiologis yang ditimbulkan pada lanjut usia yaitu nyeri (Farizal et al., 2018).

Dampak nyeri pada lanjut usia yang diakibatkan oleh osteoarthritis yaitu terganggunya aktivitas fisik, kelelahan yang hebat, penurunan rentang gerak tubuh, kekakuan sendi dan nyeri pada saat digerakan, kekakuan bertambah berat pada saat di pagi hari, nyeri yang hebat pada awal di gerakan. Hal ini

mengakibatkan seseorang dengan osteoarthritis kemampuan gerak yang menurun sehingga menyebabkan keterbatasan mobilisasi fisik (Farizal et al., 2018).

Penatalaksanaan penyakit osteoarthritis berfokus pada bagaimana upaya mengurangi rasa nyeri (I. Istianah et al., 2022). Nyeri pada sendi berasal dari inflamasi pada sinovium, tekanan pada sumsum tulang, fraktur daerah subkondral, tekanan saraf akibat osteofit, distensi, instabilnya kapsul sendi, serta spasme pada otot atau ligamen. Nyeri terjadi ketika melakukan aktifitas berat (Association, 2014).

Pengobatan non farmakologi menjadi upaya pertama dalam manajemen osteoarthritis (Aisyah, 2017). Pilihan penggunaan perawatan alternatif dan komplementer dalam merawat klien dengan osteoarthritis saat ini sudah semakin banyak dan beragam, salah satunya dengan menggunakan tanaman herbal, pada penderita osteoarthritis tindakan non farmakologis dapat diberikan dengan terapi kompres jahe (U. Istianah, 2018).

Salah satu terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien osteoarthritis bisa dilakukan dengan kompres hangat air jahe merah, hal ini dikarenakan tanaman jahe merah yang memiliki banyak manfaat. Terapi menggunakan tanaman jahe ini bisa menurunkan nyeri sendi pada pasien osteoarthritis karena mengandung senyawa zingiberin, kamfena, lemonin, zingiberen, zingiberol, gingeral dan zhogol, selain itu mengandung minyak damar, pati, asam organik, asam malat, asam aksolat, gingerin dan oleoresin. Selain itu pemilihan terapi ini sangat tepat untuk diberikan pada pasien yang

mengalami sendi karena selain mudah mendapatkan jahe merah, hal ini juga sangat memudahkan lansia dalam melakukan terapi non farmakologi secara mandiri untuk mengurangi nyeri sendi akibat dari osteoarthritis (I. Istianah et al., 2022).

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri, W & Utami. (2019) hasil yang didapat dari kompres jahe merah terhadap penurunan nyeri osteoarthritis pada lansia mengatakan terdapat penurunan nyeri dan kompres jahe ini sangat efektif diberikan. Terapi kompres hangat dengan air jahe merah dapat memberikan relaksasi, melancarkan sirkulasi darah dan meningkatkan suplai oksigen sehingga dapat menurunkan efek stimulasi simpatik. Pada tekanan darah akan mengurangi tahanan vaskuler perifer, mengurangi denyut jantung dan cardiac output sehingga dapat menurunkan denyut nadi. Tanda tersebut menunjukkan bahwa nyeri berkurang (Safitri & Utami, 2019).

Nyeri yang hebat akan menimbulkan dampak psikologis bagi lansia salah satunya adalah pikiran yang kacau, penurunan kemampuan dalam mempertahankan hidup serta menyesuaikan diri dengan lingkungan (Yulia. 2020). Oleh karena itu perawatan lansia dengan osteoarthritis perlu dilakukan agar tidak semakin memburuk serta tidak muncul komplikasi yang sebenarnya masih bisa untuk dicegah. Salah satu peran perawat yang bisa dilakukan sebagai *care gavier* memberi pelayanan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok ataupun masyarakat yang bersifat sederhana sampai yang kompleks (Asriwati & Irawati, 2019). Peran perawat sebagai *care gavier*

merupakan peran yang sangat penting dari peran-peran yang lain hal ini untuk membantu individu meraih kesehatan yang optimal (Gobel et al., 2016). Selain itu peran perawat sebagai educator yang memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia yang mengalami nyeri sendi untuk melakukan terapi kompres hangat air jahe merah. Pemberian asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan untuk mengurangi nyeri pada pasien osteoarthritis bisa dilakukan dengan terapi non farmakologi yaitu dengan diberikannya kompres hangat air jahe merah.

Berdasarkan data fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan gerontik kompres hangat air jahe terhadap gangguan rasa nyaman nyeri pada lansia di Wisma Melati Griya Lansia Dinas Sosial dengan pendekatan *Evidence Based Nursing* kompres hangat air jahe merah.

B. RUMUSAN MASALAH

Osteoarthritis merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kelumpuhan dan gangguan pergerakan sendi. Dampak yang ditimbulkan pada pasien dengan osteoarthritis yaitu nyeri yang mengakibatkan terganggunya aktivitas fisik, kelelahan, penurunan rentang gerak tubuh, kekakuan sendi dan nyeri pada saat digerakan, Maka adapun rumusan masalah pada penelitian ini bagaimanakah pengaruh kompres hangat air jahe untuk menurunkan nyeri pada lansia?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah akhir yaitu penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara *komprehensif dan evidence based nursing* pada pasien lansia yang mengalami nyeri sendi

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari laporan karya tulis ilmiah ini, setelah melakukan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri sebagai berikut:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada lansia dengan Osteoarthritis di Panti Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada lansia dengan Osteoarthritis di Panti Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.
- c. Mampu membuat perencanaan asuhan keperawatan pada lansia dengan Osteoarthritis di Panti Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada lansia dengan Osteoarthritis di Panti Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada lansia dengan Osteoarthritis di Panti Griya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat.

D. METODE

Metode yang digunakan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini adalah metode deskriptif yang berbentuk studi kasus, yang dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan pada pasien dengan osteoarthritis Di panti griya lansia ciparay kabupaten bandung, adapun teknik pengambilan data pada kasus adalah sebagai berikut:

1. Wawancara : komunikasi secara lisan yang didapat langsung dari pasien, petugas yang berada dipanti dan penjaga panti. Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini dilakukan wawancara pada pasien dan petugas kesehatan yang berada dipanti untuk mendapatkan data subjektif mengenai status kesehatan pasien.

2. Observasi : dilakukan melalui pemeriksaan fisik dengan cara inpeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Selain pemeriksaan fisik dilakukan observasi lingkungan seperti lingkungan keadaan wisma yang di tempati, kamar mandi dan kamar tidur.
3. Studi keperustakaan dilakukan dengan cara menggunakan sumber dari buku, jurnal yang berkaitan dengan kasus yang dihadapi.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan dalam Karya Ilmiah Akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Osteoarthritis Pada Pasien Lansia Di Pantigriya Lansia Dinas Sosial Provinsi Jawa Barat: *Evidance Based Nursing* Kompres Hangat Air Jahe Merah” penulis membagi dalam 4 bab yaitu:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian mengenai, permasalahan yang tercangkup pada penelitian, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diambil dari penelitian dan bagian akhir dijabarkan mengenai sistematika pembahasan.

BAB II. TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini membahas mengenai konsep dasar teori diantaranya yaitu konsep lanjut usia, konsep penyakit osteoarthritis, konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit osteoarthritis dan analisis jurnal PICO/VIA.

BAB III. LAPORAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas tentang tinjauan kasus yang terdiri dari: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Selain itu pada bab ini berisi pembahasan dari hasil telaah kasus.

BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi mengenai kesimpulan dan hasil telah yang telah di bahas, selain itu, pada bab ini juga penulis memberikan saran untuk penelitian lain, pelayanan keperawatan, dan panti.