BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia bukanlah suatu penyakit, melainkan suatu tahapan kehidupan lanjut yang ditandai dengan melemahnya kemampuan organisme dalam beradaptasi terhadap tekanan lingkungan (Pudjiastuti, 2003; Ferry & Makhfudli, 2009; Hannan et al., 2019). Dengan adanya proses penuaan, tubuh mengalami berbagai gangguan kesehatan atau biasa dikenal dengan penyakit degeneratif. Osteoartritis adalah salah satunya, osteoarthritis yaitu penyakit yang terjadi pada tulang dan sendi yang disebabkan oleh penuaan. Salah satu gejalanya adalah nyeri, nyeri sebagai mekanisme pertahanan tubuh terjadi ketika jaringan mengalami kerusakan dan memaksa seseorang berespons untuk menghilangkan rasa sakit tersebut (Andarmoro, 2013; Hannan et al., 2019).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), Indonesia merupakan negara dengan struktur tua, hal ini tercermin dari jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2008, 2009, dan 2012 yang berjumlah lebih dari 7% dari total penduduk dunia. memperkirakan jumlah lansia di Indonesia akan terus bertambah. Meski bukan suatu penyakit, proses penuaan dan umur panjang meningkatkan kejadian dan dampak buruk penyakit degeneratif. Salah satu penyakit degeneratif yang sering terjadi pada proses penuaan adalah osteoartritis (Pratama, 2019).

Osteoartritis merupakan gangguan pergerakan sendi. Penyakit ini bersifat kronis, progresif, non-inflamasi dan ditandai dengan erosi tulang rawan artikular dan pembentukan tulang baru pada permukaan artikular. Penyakit ini sedikit lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria, terutama pada orang berusia di atas 45 tahun. Penyakit ini dianggap sebagai suatu proses penuaan yang normal, karena kejadiannya meningkat seiring bertambahnya usia (Price and Wilson, 2006; Pratama, 2019).

Prevalensi osteoartritis pada sendi lutut dan pinggul lebih tinggi dibandingkan sendi lainnya karena kedua sendi tersebut menopang sebagian besar berat badan. Sebuah penelitian di Amerika mengenai prevalensi arthritis lutut dan pinggul serta kesesuaian penggantian sendi dengan 7.577 responden menemukan prevalensi osteoartritis pinggul sebesar 7,4%, dengan insiden lebih tinggi pada wanita (8%) dibandingkan pria (6,7%). Meskipun prevalensi osteoartritis lutut adalah 12,2%, perempuan (14,9%) lebih sering terkena dibandingkan laki-laki (8,7%), diikuti dengan peningkatan usia. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa prevalensi OA lutut lebih tinggi dibandingkan dengan OA pinggul. Prevalensi osteoartritis di Indonesia mencapai 5% pada usia 61 tahun (Sharon, 2011; Marlina, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI, terdapat 23,66 juta lansia yang tinggal di Indonesia. Masalah kesehatan yang umum terjadi adalah rematik, asam urat, darah tinggi dan diabetes dengan prevalensi 32,99% (Susenas, 2012; Hannan et al., 2019). Prevalensi osteoartritis cukup tinggi di Indonesia. PBB memperkirakan proporsi lansia di Indonesia akan meningkat menjadi 74 juta lansia pada tahun 2025 atau sekitar 25 persen dari total penduduk Indonesia. BPS (Badan Pusat Statistik) juga menjelaskan bahwa pada tahun 2045, terdapat sekitar 63,31 juta penduduk lanjut usia di Indonesia atau hampir 20 persen dari jumlah penduduk. Prevalensi OA menurut usia di Indonesia cukup tinggi yaitu 5% pada usia 40an, 30% pada usia 40an hingga 60an, dan 65% pada lansia (lanjut usia) di atas 61 tahun (Fatmala & Hafifah, 2021).

Menurut Survei Kesehatan Dasar (2018), prevalensi osteoartritis di Indonesia sebanyak 713.783 orang dan di Jawa Barat sebanyak 131.864 orang. Prevalensinya 119.664 orang pada kelompok umur 45-54 tahun, 79.919 orang pada kelompok umur 55-64 tahun. Berdasarkan data tersebut, osteoartritis masih banyak terjadi di Indonesia dan banyak ditemukan pada masyarakat pra-usia dan lanjut usia (Riskesdas, 2018; Bintang et al., 2023).

Osteoartritis merupakan sekelompok penyakit rematik yang merupakan penyebab paling umum penyakit sendi dan merupakan penyebab nyeri dan kecacatan nomor satu. Mula-mula nyeri terjadi saat bergerak, kemudian nyeri

juga dapat timbul saat istirahat. Pengobatan pada pasien osteoartritis berfokus pada pengendalian nyeri, mengurangi kerusakan sendi, meningkatkan dan mempertahankan fungsi dan kualitas hidup pada lansia (Indraswari, 2019).

Keluhan sendi yang umum terjadi antara lain kaku dan nyeri saat bangun tidur di pagi hari, yang biasanya hanya berlangsung sebentar dan hilang setelah digerakkan (Widad, 2020; Pratiwi et al., 2023). Seorang lanjut usia yang menderita OA mungkin memiliki 80% keterbatasan mobilitas dan 25% kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini membuat tidak nyaman dan mempengaruhi kualitas hidup (Angelina, 2019; Pratiwi et al., 2023). OA ditandai dengan gejala umum dan kurangnya manifestasi sistemik dan sering dikaitkan dengan sindrom metabolik dan depresi. Komponen genetik OA bervariasi antar sendi dan paling banyak terjadi pada pinggul dan tangan. Gejala lain pada lansia dengan OA adalah mereka lebih kesulitan berjalan dan melakukan aktivitas tingkat rendah lainnya dibandingkan penyakit lainnya. Jadi, sebagai akibat dari gejala OA yang diamati, OA dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup (Chevalier & Lekpa, 2013; Pratiwi et al., 2023).

Hal serupa juga diungkapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu bahwa osteoartritis (OA) merupakan salah satu penyebab utama gangguan fungsional yang memperburuk kualitas hidup masyarakat di dunia, misalnya saja menyulitkan pasien. untuk bergerak, itu mengurangi kemampuannya. untuk bekerja dan sebagai hasilnya. kehilangan pekerjaan (Widyaningrum & Umam, 2020; Pratiwi et al., 2023). Penderita osteoarthritis juga dilaporkan bahwa memiliki kualitas hidup yang jauh lebih rendah dibandingkan orang tanpa osteoarthritis. Hal ini diduga berhubungan dengan nyeri hebat serta keterbatasan fungsional pada orang dengan osteoarthritis (Yuanda, Aryani, & Sari, 2019; Pratiwi et al., 2023). Penyebab menurunnya kualitas hidup penderita osteoartritis adalah nyeri yang dialami sehingga membatasi gerak, melemahkan kemampuan bekerja, membangkitkan emosi penderita bahkan seringkali dapat membuat penderita tertekan dan melemahkan mental penderita (Widad, 2020; Pratiwi et al., 2023).

Dalam mempertahankan fungsi serta kualitas hidupnya, lansia memerlukan pelayanan kesehatan (health care). Hal ini didukung oleh teori Jean Watson bahwa tidak hanya obat yang digunakan untuk mengobati osteoartritis, pengobatan non-obat juga dapat digunakan. Kepedulian (caring) dapat membantu seseorang mengatasi masalah dengan lebih baik, merasa lebih baik, dan meningkatkan kesehatannya (Brajakson, dkk, 2017; (Rahmadeni & Rishel, 2023).

Pandangan tersebut juga didukung oleh teori Dorothea Orem terkait kurangnya perawatan diri (*selfcare defisit*) yang menyatakan bahwa perawat mempunyai peran dalam pemberian asuhan keperawatan, serta individu yang dapat memberikan asuhan keperawatan secara mandiri, sebagian atau seluruhnya. Oleh karena itu diperlukan adanya ruang keperawatan, dimana perawat mempunyai keahlian khusus dalam merawat klien (Rahmadeni & Rishel, 2023).

Pengobatan osteoartritis saat ini berfokus pada pengurangan nyeri dan kekakuan sendi. Tren saat ini yang sedang populer di kalangan masyarakat adalah penggunaan metode pengobatan tradisional. Teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada penderita osteoartritis antara lain teknik relaksasi, distraksi, istirahat, dan stimulasi kulit (pijat kulit, kompres panas dan dingin, akupunktur) (Amin, 2015; Rahmadeni & Rishel, 2023).

Pengobatan tradisional mungkin termasuk ramuan dan herbal. Cara pengobatan ini sudah ada dan digunakan sejak dahulu zaman nenek moyang dan diwariskan turun temurun hingga sekarang. Obat tradisional yang didukung dengan beberapa tanaman obat yang melimpah di Indonesia, peminatnya cukup tinggi. Terdapat beberapa faktor dalam memilih pelayanan medis tradisional berdasarkan teori Madeleine Leininger (*Transcultural Nursing Theory*). Faktor-faktor tersebut antara lain agama, teknologi, kekerabatan dan hubungan sosial, nilai-nilai budaya dan gaya hidup, hukum dan politik, ekonomi dan pendidikan. Salah satu tanaman herbal yang sering

digunakan dalam pengobatan tradisional yaitu jahe (Amin, 2015; Rahmadeni & Rishel, 2023).

Jahe merah (*Zingiber Officinale Var Rubrum Rhizoma*) masuk dalam daftar prioritas WHO sebagai tanaman obat yang paling banyak digunakan di dunia. Rimpang jahe merah mengandung *zingiberol* dan *kurkuminoid* yang terbukti efektif mengurangi peradangan dan nyeri sendi. Efek anti inflamasi dan perangsang darah merupakan manfaat yang diharapkan dari penggunaan jahe merah bagi klien penderita osteoartritis. Jahe merah bermanfaat untuk mengurangi nyeri osteoarthritis karena jahe mempunyai sifat panas, pedas, pahit dan aromatik akibat kandungan oleoresin seperti *zingerone, gingerol dan shogaol*. Dosis jahe merah yang dianjurkan untuk penderita osteoartritis adalah 510-1000 mg per hari. Dosis ini mempunyai efek analgesik yang meredakan nyeri pada osteoartritis sama efektifnya dengan Ibu Profen. Dosis ini mampu mengurangi efek nyeri dan memberikan relaksasi maksimal..

Pada penelitian yang dilakukan oleh Muchlis & Ernawati (2021) hasil studi setelah diberikan intervensi keperawatan pemberian terapi kompres hangat jahe merah dilakukan selama 7 hari dengan frekuensi 1 kali/hari dengan durasi yang diberikan 10-15 menit, dengan menggunakan skala *Numeric Ratting Scale* (NRS) yaitu : setelah diberikan implementasi kepada kedua responden untuk mengurangi nyeri sendi, pada responden 1 dan responden 2 dengan skala nyeri 2 yang berarti skala nyeri ringan. Berdasarkan hasil kedua responden, peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian terapi kompres hangat jahe merah efektif dapat mengurangi nyeri sendi pada lansia (Muchlis & Ernawati, 2021).

Berdasarkan data klasifikasi lansia UPTD PPSGL Ciparay Provinsi Jawa Barat, pada bulan Maret osteoarthritis merupakan penyakit degeneratif terbanyak ke 3 setelah hipertensi dan hipotensi, terdapat 15 klien yang menderita osteoarthritis. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis tertarik dalam menganalisis permasalahan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Osteoarthritis

Dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah di jelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Osteoarthritis Dengan Pendekatan *Evidence Based Nursing*: Terapi Kompres Hangat Jahe Merah Di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat?"

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan dalam karya ilmiah akhir ini yaitu sebagai berikut:

1. Mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Osteoarthritis Di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Osteoarthritis Di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat
3. Mampu membuat perencanaan keperawatan pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Osteoarthritis Di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Osteoarthritis Di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada Asuhan Keperawatan Nyeri Kronis Pada Osteoarthritis Di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat
6. Mampu mengaplikasikan *Evidence Based Nursing:* Terapi kompres hangat jahe merah pada klien Osteoarthritis di Griya Lansia Ciparay Provinsi Jawa Barat untuk mengatasi keluhan nyeri sendi.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan dalam karya ilmiah akhir ini yaitu sebagai berikut:

1. Bidang Pelayanan

   Sebagai masukkan bagi Griya Lansia untuk pelayanan keperawatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada osteoarthritis yang mengalami keluhan nyeri sendi supaya dapat diberikan terapi kompres hangat jahe merah

2. Bidang Pendidikan

   Sebagai dasar perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan tentang manfaat terapi kompres hangat jahe merah pada nyeri sendi klien osteoarthritis dalam mengembangkan tindakan keperawatan mandiri

3. Bidang Penelitian

   Sebagai acuan penelitian pada klien osteoarthritis, khususnya penatalaksanaan keluhan nyeri sendi dengan menggunakan teknik lain.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus dan metode penyusunan laporan.

BAB II LANDASAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB III TINJAUAN KASUS

Tinjauan kasus berisikan tentang laporan kasus klien yang dikelola, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan dan berisikan tentang analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang pembahasan memuat perbandingan antara kedua kasus dengan intervensi yang sama yaitu terapi kompres hangat jahe

merah, sehingga dapat diidentifikasi perbandingkan respons dari kedua klien ini terhadap intervensi terapi kompres hangat jahe merah. Dalam bab ini memunculkan terkait kendala, hambatan serta dampak dari adanya hambatan pada saat pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, penerapan intervensi terapi kompres hangat jahe merah pada kedua klien, implementasi dan evaluasi.

BAB V PENUTUP

Dalam bab ini menguraikan kesimpulan yang berisikan persamaan data atau tidak yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Rekomendasi berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan pada tiap tahap. Dalam bab ini menguraikan data-data yang sudah didapatkan dari proses penelitian serta menguraikan analisa dan pembahasan.