

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, dimana tercantum dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yang dimaksud kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pada pasal 3 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010). Salah satu indikator peningkatan kemampuan hidup sehat pada masyarakat yang dapat dilihat adalah meningkatnya usia harapan hidup penduduk.

Peningkatan usia harapan hidup tidak terlepas dari masalah kesehatan pada setiap individu, baik secara fisik, biologis, mental maupun sosial ekonomi. Angka kesakitan pada penyakit tidak menular, penyakit kardiovaskuler dan penyakit degeneratif lainnya memperlihatkan kecenderungan yang semakin meningkat termasuk pada usia lanjut (Price, 2005). Menurut data dan informasi kesehatan tahun 2013 penyakit tidak menular pada lansia di antaranya hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik (Kemenkes, 2013). Penyakit gangguan sendi/rematik yang paling banyak ditemukan pada golongan usia lanjut di Indonesia yang pertama adalah adalah osteoarthritis (OA) (50-60%). Kedua adalah kelompok rematik luar sendi (gangguan pada komponen penunjang sendi,

peradangan, penggunaan berlebihan, dan sebagainya). Ketiga adalah asam urat (gout) sekitar 6-7%. Sementara penyakit rematoid arthritis (RA) di Indonesia hanya 0,1% (1 diantara 1000-5000 orang) (Nainggolan, 2009).

Bertambahnya usia mengakibatkan berbagai perubahan anatomi dan fisiologis tubuh diantaranya pada system muskuloskeletal, yang meliputi pengeroposan tulang, pembesaran sendi, penipisan discus intervetebralis, kelemahan otot sehingga menyebabkan terjadinya keterbatasan gerak (Darmojo, 1999). Osteoarthritis merupakan bentuk paling umum dari radang sendi dan dijumpai khusus pada orang lanjut usia atau sering disebut penyakit degeneratif. Osteoarthritis disebut juga penyakit degeneratif karena biasanya menyerang orang berusia 60 tahun keatas, tapi kadang-kadang juga dapat menyerang orang muda (Davies, 2007). Berdasarkan National Centers for Health Statistics, diperkirakan 15,8 juta (12%) orang dewasa antara usia 25-74 tahun mempunyai keluhan osteoarthritis. Prevalensi dan tingkat keparahan osteoarthritis berbeda-beda antara rentang dan lanjut usia. Osteoarthritis diderita oleh 151 juta jiwa di seluruh dunia dan mencapai 24 juta jiwa di kawasan Asia Tenggara. Prevalensi osteoarthritis total di Indonesia 34,3 juta orang pada tahun 2002 dan mencapai 36,5 juta orang pada tahun 2007(Nurwahidah, 2019).

Data WHO menunjukkan distribusi pasien OA yang berusia di atas 60 tahun di seluruh dunia pada pria adalah 9,6% dan 18,0% pada wanita. Di Indonesia, prevalensi OA lutut pada pasien yang berusia 40-60 tahun dan telah ditegakkan dengan pemeriksaan radiologis mencapai 15,5% pada pria sedangkan pada wanita mencapai 12,7% (Sonjaya et al., 2014). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia pada tahun 2013 dari hasil wawancara responden dengan jumlah sampel 722.329 orang yang berusia  $\geq 15$  tahun dari tiap provinsi di Indonesia didapatkan

rata-rata prevalensi penyakit sendi sebesar 24,7%. Provinsi Jawa Timur memiliki angka prevalensi pasien OA yang cukup tinggi yaitu sekitar 27% (Riskesdas, 2013). Prevalensi pasien osteoarthritis sendi lutut di Instalasi Rehabilitas Medik Rumah Sakit Umum Daerah Soetomo Surabaya pada bulan Januari-Oktober 2016 merupakan kasus terbesar di urutan ke-36 yang terjadi dari 46 kasus (mencapai 0,57%) dari jumlah pasien rawat jalan (Larasati, 2017). Berdasarkan hasil data survei penderita osteoarthritis sendi lutut di RSD dr. Soebandi Jember, tercatat jumlah penderita yang berobat ke Poli Ortopedi pada September 2017-September 2018 sebanyak 376 orang. Sedangkan di wilayah dusun Karang Kebon Desa sumberjati Kecamatan Silo Kabupaten Jember terdapat 35 lansia penderita nyeri sendi lutut.

Penyakit osteoarthritis menyebabkan nyeri dan disabilitas pada penderita sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Diperkirakan 40% dari populasi usia diatas 70 tahun menderita osteoarthritis, dan 80% pasien osteoarthritis mempunyai keterbatasan gerak dalam berbagai derajat dari ringan sampai berat yang berakibat mengurangi kualitas hidupnya karena prevalensi yang cukup tinggi. Oleh karena sifatnya yang kronik-progresif, osteoarthritis mempunyai dampak sosio- ekonomi yang besar, baik di negara maju maupun di negara berkembang sampai 2 juta orang lanjut usia di Indonesia menderita cacat karena osteoarthritis(Nurwahidah, 2019). Osteoarthritis termasuk penyakit gangguan homeostatis dari metabolisme kartilago dengan kerusakan struktur proteoglikan kartilago yang penyebabnya belum jelas diketahui. Keluhan yang biasa dirasakan pasien OA berupa rasa nyeri pada waktu melakukan aktivitas atau jika ada pembebanan pada sendi yang terkena. Pada

derajat yang lebih berat nyeri dapat dirasakan terus menerus sehingga sangat mengganggu mobilitas pasien (Hannan, Suprayitno and Yuliyana, 2019).

Penyakit osteoarthritis pada usia lanjut bersifat khusus. Hal itu dikarenakan penyakit pada usia lanjut biasanya tidak berdiri sendiri (multipatologi), fungsi organ tubuh sudah menurun, rentan terhadap penyakit atau stres, dan lebih sering memerlukan rehabilitasi yang tepat. Untuk mengurangi rasa nyeri perlu dilakukan tindakan yang bersifat farmakologis dan non farmakologis. Strategi penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan pendekatan manajemen non-farmakologis merupakan tindakan menurunkan respons nyeri tanpa sedikitpun menggunakan agen-agen farmakologi seperti pemberian pemanasan atau pendinginan. Pemasangan kompres hangat termasuk tindakan pemanasan biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu. Dengan pemberian panas, pembuluh-pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa sakit/nyeri dan akan menunjang proses penyembuhan luka dan proses peradangan (Stevens dkk, 2002 dalam Hannan, Suprayitno and Yuliyana, 2019b).

Berdasarkan hasil penelitian dari Hannan Mujib dkk.,2019, tentang pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri sendi osteoarthritis pada lansia di posyandu lansia Puskesmas Pandian Sumenep yakni tingkat nyeri pada pasien sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar responden mengalami tingkat nyeri sedang dengan skala 4-6, selanjutnya tingkat nyeri pada pasien sesudah

diberikan kompres hangat sebaian besar responden mengalami tingkat nyeri ringan dengan skala 1-3.

Dari hasil studi pendahuluan di puskesmas Kecamatan Silo Kabupaten Jember, penanganan pada penderita osteoarthritis masih menggunakan metode farmakologis, sedangkan pendidikan kesehatan tentang osteoarthritis meliputi : KIE, Gizi. Terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia Osteoarthritis belum pernah dilakukan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Pengaruh Terapi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Nyeri Sendi Pada Lansia Osteotritis Di Dusun Karang Kebon Silo Desa Karang Kebon Kecamatan Silo Kabupaten Jember”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia osteotritis di Dusun Karang Kebonsilo Desa Sumberjati Kecamatan Silo Kabupaten Jember

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia osteotritis didusun karang kebon silo.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi data umum yang meliputi biodata, riwayat penyakit dan pola aktifitas sehari-hari.
2. Mengidentifikasi tingkat nyeri, keluhan sendi pada lansia osteoarthritis sebelum terapi kompres hangat
3. Mengidentifikasi tingkat nyeri sendi, keluhan dan respon pada lansia osteoarthritis setelah terapi kompres hangat

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai kajian dalam menambah ilmu keperawatan yang berkaitan dengan pengaruh terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia osteoarthritis.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Tempat Penelitian

Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan dalam memberikan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia osteoarthritis.

2. Bagi institusi pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai tambahan wawasan dalam proses kegiatan mata kuliah dalam praktek khususnya pada terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia osteoarthritis.

### 3. Bagi Masyarakat

Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai pengetahuan untuk masyarakat, terutama pada lansia dan keluarganya untuk dapat melakukan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia osteotritis.

### 4. Bagi Penelitian Lain

Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai acuan penelitian selanjutnya dengan berbagai metode untuk mendapatkan data yang lebih mendalam tentang gambaran sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri sendi pada lansia osteotritis.