

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kondisi penduduk terjadi ketika meningkatnya proporsi berumur 60 tahun ke atas terhadap penduduk usia 15-59 tahun menjadi rasio ketergantungan yang menunjukkan perbandingan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023, proporsi lansia di Indonesia lebih didominasi oleh perempuan sebesar 52,28% sedangkan laki-laki sebesar 47,72%. Komposisi lansia muda (usia 60–69 tahun) tercatat paling tinggi yaitu 63,59% dibandingkan dengan lansia madya (usia 70–79 tahun) sebesar 27,76%, dan lansia tua (usia 80 tahun ke atas) sebesar 8,65%. Di wilayah Yogyakarta, distribusi lansia menunjukkan bahwa kelompok usia 60–69 tahun mencapai 57,49%, kelompok usia 70–79 tahun sebesar 29,54% dan kelompok usia 80 tahun ke atas sebesar 12,97%. (BPS, 2023).

Lansia diprediksi akan terus mengalami peningkatan pada tahun 2030-2035 mendatang. Nyeri sendi merupakan salah satu keluhan yang umum dialami oleh kelompok usia lanjut. Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018, prevalensi nyeri sendi pada individu berusia 65–74 tahun tercatat sebesar 18,63% secara nasional, sementara pada kelompok usia 75 tahun ke atas mencapai 18,95%. Selain itu, nyeri sendi lebih banyak ditemukan pada perempuan yaitu sebesar 8,46% dibandingkan dengan laki-laki yang mencapai 6,13%. (Riskesdas, 2018). Penelitian Purbasari & Soesanto (2022) pada tingkat nyeri sendi lansia di Posyandu mengalami nyeri berat 30,6%, nyeri ringan 19,4% dan nyeri sedang 40,3%. Pada penelitian Widyaningrum & Umam (2020) penderita *osteoarthritis* didominasi nyeri sedang 62,5% dan nyeri berat 15%. Sedangkan pada penelitian Hannan et al., (2019) nyeri berat *osteoarthritis* 21,3% dan nyeri sedang 68,7%. Keluhan nyeri sendi pada lansia umumnya dirasakan saat melakukan aktivitas fisik dan ditandai dengan kekakuan sendi terutama saat bangun tidur di pagi hari. Berdasarkan temuan, sebagian besar gejala nyeri sendi muncul pada area lutut (66,7%) diikuti oleh pergelangan

tangan (10%), jari kaki (6,7%), kombinasi lutut dan jari tangan (6,7%), serta kombinasi lutut, siku, jari tangan dan pergelangan kaki (3,3%). Lansia menggambarkan sensasi nyeri yang dirasakan sebagai rasa tertusuk, kram dan kaku (Saifah, 2018).

Masalah keperawatan yang muncul pada nyeri sendi adalah nyeri akut dan nyeri kronis, yaitu pengalaman sensorik atau emosional yang kaitannya dengan kerusakan jaringan aktual dan fungsional yang berlangsung 3 bulan atau lebih dari 3 bulan yang berintensitas ringan sampai berat. Nyeri sendi pada lansia yang tidak diatasi dan dibiarkan saja akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Penelitian (Widyaningrum & Umam (2020) menunjukkan lansia penderita nyeri sendi osteoartritis kualitas hidup kurang (52,5%) dan kualitas tidur sangat kurang (42,5%). Penelitian lain menunjukkan adanya nyeri sendi pada lansia menyebabkan aktivitas fisik menjadi kurang (59,2%) karena dipengaruhi nyeri yang dirasakan lansia (Muna & Hartati, 2024). Lansia yang menderita nyeri sendi memiliki 1.211 kali berisiko jatuh daripada lansia yang tidak memiliki nyeri sendi (Ranti & Upe, 2021). Penanganan nyeri sendi secara tepat dan cepat diperlukan pada lansia agar dapat mengurangi rasa nyeri maupun penyebabnya, sehingga kualitas hidup mereka dapat meningkat.. Melalui terapi non-farmakologis, manajemen rasa nyeri bertujuan untuk meredakan nyeri dan membantu proses penyembuhan tanpa menyebabkan efek samping berbahaya. (Santiasari et al., 2021). Terapi non-farmakologi adalah bentuk intervensi pemeliharaan otonom yang bertujuan untuk menurunkan rasa sakit yang dirasakan oleh individu. (Risnah et al., 2019). Senam lansia, kompres hangat dari daun kelor, terapi relaksasi genggam, relaksasi pernapasan dalam dan terapi pijat punggung adalah beberapa metode non farmakologi yang terbukti menunjukkan efektif dalam menurunkan dan mengurangi nyeri sendi yang dirasakan lansia (Huda et al., 2022;Widiyanto et al., 2020; Ramadini & Fadhillah, 2021; (Aryandani & Hermawati, 2024). Penelitian Ekayanti (2021) juga menunjukkan kompres hangat terbukti mengurangi nyeri sendi pada lansia. Salah satu jenis kompres hangat yang efektif untuk menurunkan nyeri sendi ialah kompres jahe merah yang bekerja

pada tahap transduksi yaitu menghentikan produksi prostaglandin mediator nyeri yang berfungsi untuk mengendalikan nyeri. Jahe merah memiliki kandungan utama berupa pati (52,0%), minyak atsiri (3,9%) dan ekstrak yang larut dalam alkohol (9,93%) dengan konsentrasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis jahe lainnya seperti jahe gajah dan jahe emprit. Ciri khas jahe merah terletak pada rasa pahit dan pedas serta aroma kuat yang berasal dari senyawa oleoresin antara lain gingerol, zingeron dan shogaol. Oleoresin ini memiliki sifat antiinflamasi, antioksidan yang kuat, serta analgesik (peredai nyeri) (Astutik, 2020). Penelitian Noviyanti & Azwar (2020) ditemukan kompres jahe efektif dalam menurunkan nyeri sendi. Sejalan dengan hasil penelitian I. Handayani (2020) kompres jahe merah berpengaruh signifikan terhadap nyeri sendi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta melalui wawancara dengan salah satu perawat, diketahui bahwa jumlah lansia yang tinggal di panti tersebut mencapai 80 orang. Sebagian besar lansia mengalami berbagai keluhan nyeri antara lain nyeri kepala, nyeri perut, nyeri badan dan nyeri sendi. Studi pendahuluan kepada Ny. SS terkait nyeri sendi yang dialami muncul secara tiba-tiba, klien tidak mengetahui pasti yang menyebabkan nyeri sendi muncul. Ny. SS dalam menangani nyeri sendi dengan obat anti nyeri dan belum mengetahui cara non farmakologi dalam menurunkan nyeri sendi yang dideritanya, belum mengetahui jika kompres jahe merah dapat menurunkan dan mengurangi nyeri sendi. Hal yang dilakukan pihak perawat dan BPSTW adalah pemeriksaan seminggu sekali dan memberikan obat nyeri serta untk non farmakologi dengan kegiatan fisik senam lansia setiap harinya.

Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan, peneliti tertarik untuk memberikan intervensi kompres hangat jahe merah kepada lansia dengan keluhan nyeri sendi di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta guna mengetahui apakah intervensi tersebut dapat menurunkan tingkat nyeri sendi yang dirasakan oleh lansia.

B. Rumusan Masalah

Apakah intervensi keperawatan kompres hangat jahe merah efektif dalam penurunan skala nyeri sendi pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Intervensi kompres hangat jahe merah efektif dalam menurunkan skala nyeri sendi pada lansia di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- 1) Melakukan intervensi keperawatan kompres hangat jahe merah pada pasien lansia kelolaan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta.
- 2) Mengidentifikasi nyeri sendi sebelum dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah pada pasien lansia kelolaan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta.
- 3) Mengidentifikasi nyeri sendi setelah dilakukan tindakan kompres hangat jahe merah pada pasien lansia kelolaan di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta.
- 4) Menganalisis intervensi keperawatan kompres hangat jahe merah pada pasien lansia kelolaan dalam menurunkan nyeri sendi di BPSTW Budi Luhur Yogyakarta.
- 5) Mengevaluasi penerapan keperawatan kompres hangat jahe merah pada pasien lansia dalam menurunkan nyeri sendi.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi mahasiswa

Menambah ilmu pengetahuan mengenai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri sendi terutama pengaruh kompres hangat dengan jahe merah.

2. Manfaat bagi perawat

Menambah referensi ilmu pengetahuan *evidencebased nursing* dan memperkuat pelaksanaan teknik nonfarmakologis dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia.

3. Manfaat bagi pasien

Menambah pengetahuan lansia dalam menurunkan nyeri sendi dan dapat diaplikasikan secara mandiri.

4. Manfaat bagi BPSTW Budi Luhur

Memberikan rujukan bagi balai pemberdayaan dalam mengembangkan kebijakan kompetensi intervensi keperawatan dalam mengatasi permasalahan lansia terutama kenyamanan.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi – partisipatif: Peneliti melakukan pengamatan lingkungan, pasien lansia di BPSTW dan memilih pasien kelolaan yang sesuai kriteria inklusi intervensi. Turut serta dalam melakukan tindakan intervensi kompres hangat jahe merah dan melakukan pelayanan keperawatan kepada lansia.
2. Interview: Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab dengan pasien kelolaan.
3. Studi literature atau dokumentasi intervensi yang sudah dilaksanakan dalam bentuk laporan karya ilmiah akhir ners.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIS
YOGYAKARTA