

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dampak Kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran meningkatkan kualitas kesehatan penduduk yang akhirnya dapat meningkatkan umur harapan hidup. Akibatnya, jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan cenderung bertambah lebih cepat. Bertambahnya usia harapan hidup di Indonesia yaitu 72 tahun, mengakibatkan jumlah penduduk lanjut usia semakin besar (Nugroho, 2008; Kemensos, 2012).

Menurut Susenas (2013) dalam Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2013 penduduk lansia di Indonesia mencapai 20,04 juta atau sekitar 8,05%, provinsi yang mempunyai proporsi lansia paling tinggi adalah provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 13,20%, Jawa Tengah sebanyak 11,11% dan Jawa Timur 10,96%. Prevalensi penduduk Kabupaten Kulon Progo pada tahun 2013 sebanyak 430.488 jiwa. Penduduk laki-laki sebanyak 213.835 jiwa (49,67%) dan perempuan sebanyak 216.653 jiwa (50,33%), kelompok umur 45–64 tahun sebanyak 106.533 jiwa dan > 65 tahun sebanyak 51.894 jiwa. Pada tahun 2025, jumlah lansia diperkirakan menjadi 40 juta dan pada tahun 2050, jumlah lansia diperkirakan mencapai 71,6 juta jiwa (Dinkes, 2014; Kemensos, 2012).

Penuaan adalah proses normal dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada setiap orang saat mencapai usia perkembangan kronologis tertentu. Salah satu penuaan yang terjadi adalah pada sistem muskuloskeletal. Perubahan tersebut meliputi penurunan tinggi badan, redistribusi massa otot dan lemak subkutan, peningkatan porositas tulang, atrofi otot, pergerakan yang lambat, pengurangan kekuatan dan kekakuan sendi-sendi. Secara umum, pada sendi terdapat kemunduran kartilago yang sebagian besar terjadi pada

sendi-sendi yang menahan berat dan pembentukan tulang di permukaan sendi. Akibatnya, komponen kapsul sendi pecah dan terdapat peningkatan kolagen pada jaringan penyambung yang akhirnya menyebabkan inflamasi, nyeri sendi, penurunan mobilitas sendi dan deformitas. Masalah muskuloskeletal yang sering terjadi diantaranya yaitu *osteoporosis*, *osteoarthritis*, dan *arthritis rheumatoid* (Stanley dan Beare, 2006).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia pada tahun 2013, prevalensi penyakit sendi adalah 24,7%. Prevalensi di Jawa Tengah 11,2%, Yogyakarta 5,6% dan Jawa Timur 11,1%. Hasil Dinas Kesehatan (Dinkes) kabupaten Kulon Progo pada tahun 2013, prevalensi penyakit sendi (*arthritis*) di Kulon Progo sebanyak 13.780 dan penyakit sendi menduduki peringkat kelima dari sepuluh besar penyakit yang ada di Kulon Progo. Menurut penelitian yang dilakukan Wurangian, dkk (2014), dari 30 responden, kelompok umur penderita *gout arthritis* paling banyak berada pada kelompok umur 50–64 tahun dengan persentase 40%, kelompok umur 30–49 tahun dengan persentase 23,3%, dan kelompok umur >65 tahun dengan persentase 36,7%.

Arthritis merupakan penyakit peradangan sendi. Kata *arthritis* berasal dari bahasa Yunani *arthron* (sendi) dan akhiran *itis* (radang). Terdapat berbagai macam jenis *arthritis* diantaranya, *Osteoarthritis*, *Arthritis rheumatoid* (arthritis simetris), *Ankylosing spondylitis*, *Psoriatic arthritis*, Asam Urat dan *Arthritis* pada lupus. *Osteoarthritis* terjadi akibat ausnya sendi yang merusak tulang rawan pada lapisan terluar sendi karena penggunaan sendi yang berulang-ulang. *Arthritis rheumatoid* (arthritis simetris) pada penyakit ini, kaku pada pagi hari tidak mereda setelah 1 atau 2 jam. Kadang-kadang kaku merupakan tanda awal penyakit ini. Asam Urat, jenis arthritis ini menimbulkan nyeri yang cukup hebat dengan terjadinya penumpukan asam urat di sendi-sendi. Pada penyakit peradangan sendi, hampir selalu terdapat gejala nyeri dan kaku terutama pada persendian (Agoes, dkk 2010).

Nyeri merupakan suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, dan menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis dan lain-lain. Penanganan untuk nyeri meliputi terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dengan menggunakan analgesik. Walaupun nyeri ditangani melalui penggunaan obat-obatan, beberapa teknik non farmakologis dapat juga membantu mengendalikan nyeri, diantaranya dengan kompres hangat (Asmadi, 2008; Stanley dan Beare, 2006).

Kompres hangat merupakan pemberian sensasi hangat dengan suhu 40°C – 43°C dengan tujuan untuk memberikan relaksasi pada otot, mengurangi rasa sakit dan dilakukan selama 5–10 menit (Potter dan Perry, 2010), sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Fananda dan Widyaiswara (2012), dari 20 responden yang diberikan intervensi kompres hangat menghasilkan kesimpulan bahwa kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri pada lansia yang mengalami nyeri rematik.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di dusun Rejoso terdapat 93 lansia dan 29 diantaranya mengalami nyeri sendi. Lansia paling muda berumur 60 tahun dan yang paling tua berumur 93 tahun. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 lansia yang mengalami nyeri sendi, sebanyak 80 % lansia mengalami nyeri skala sedang dengan rata-rata skala 5 dan 20 % lainnya mengalami nyeri skala berat dengan rata-rata skala 7. Penanganan yang telah dilakukan lansia ketika mengalami nyeri sendi yaitu 4 lansia dengan minyak hangat dan 6 lansia lainnya hanya didiamkan. Meskipun kompres hangat berpengaruh terhadap nyeri dan terapi yang mudah untuk dilakukan, namun dari 10 responden yang diwawancarai belum ada yang menggunakan terapi kompres hangat.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian pengaruh kompres hangat terhadap skala nyeri sendi pada lansia penting untuk dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Adakah pengaruh kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri sendi pada lansia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri sendi pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui skala nyeri sendi pada lansia sebelum pada pengambilan data tanpa perlakuan.
- b. Diketahui skala nyeri sendi pada lansia sesudah pada pengambilan data tanpa perlakuan.
- c. Diketahui skala nyeri sendi pada lansia sebelum diberikan terapi kompres hangat.
- d. Diketahui skala nyeri sendi pada lansia sesudah diberikan terapi kompres hangat.
- e. Diketahui rata-rata perubahan skala nyeri sendi pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi tentang penelitian di bidang perawatan komunitas bagi mahasiswa dalam institusi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dasar pertimbangan terapi alternatif pada nyeri sendi bagi masyarakat khususnya lansia.

3. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik terkait terapi non farmakologi untuk menangani nyeri sendi pada lansia.

E. Keaslian Penelitian

1. Wurangian Mellynda, dkk. (2014), melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Penderita Gout Arthritis”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri pada penderita *gout arthritis*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperiment* dengan desain *one group pre-test post-test*, pemilihan sampel dengan *purposive sampling* dan penelitian ini menggunakan analisis uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan α 0,05. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil *p value* 0,000 yang bermakna bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada penderita *gout arthritis*. Penelitian Wurangian Mellynda, dkk. (2014) ini memiliki persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan, yaitu sama-sama menggunakan skala nyeri sebagai variabel terikat dan kompres hangat sebagai variabel bebas. Selain itu, persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada cara pemilihan sampel yaitu dengan *purposive sampling* sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada desain penelitian, uji statistik dan subyek penelitian yaitu dengan desain *One-Shot Case Study*, uji statistik dengan *Mann-Whitney* dan subyek penelitiannya pada lansia yang mengalami nyeri sendi.
2. Fanada Mery dan Muda Widyaiswara. (2012), melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat dalam Menurunkan Skala Nyeri pada Lansia yang Mengalami Nyeri Rematik”. Penelitian ini bertujuan

untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dalam menurunkan skala nyeri pada lansia yang mengalami nyeri rematik. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-eksperiment* dengan *desain pre* dan *post-test only*, pemilihan sampel dengan *purposive sampling* dan penelitian ini menggunakan analisis uji *T dependent* dengan α 0,05. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil *p value* 0,000 yang bermakna bahwa kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri pada lansia yang mengalami nyeri rematik. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada variabel bebas, variabel terikat, dan cara pemilihan sampel sedangkan perbedaannya terletak pada analisis uji, desain penelitian dan subyek penelitian yaitu uji *Mann-Whitney*, desain penelitian dengan *One-Shot Case Study* dan subyek penelitiannya pada lansia yang mengalami nyeri sendi.

3. Wulan, Rifda Angelina. (2015), melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi Pada Wanita Lansia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan skala nyeri sendi pada wanita lansia. Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen semu dengan desain *one group pre-test and post-test*, pemilihan sampel dengan *purposive sampling* dan penelitian ini menggunakan analisis uji *paired sample T-test* dengan α 0,05. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil *p value* 0,000 yang bermakna bahwa ada pengaruh terapi kompres air hangat terhadap penurunan skala nyeri sendi pada wanita lansia. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan, yaitu sama-sama menggunakan skala nyeri sebagai variabel terikat dan kompres hangat sebagai variabel bebas. Selain itu, persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada cara pemilihan sampel yaitu dengan *purposive sampling*, sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan terletak pada desain

penelitian, uji statistik dan subyek penelitian yaitu dengan desain *One-Shot Case Study*, uji statistik menggunakan *Mann-Whitney* dan subyek penelitiannya pada lansia yang mengalami nyeri sendi.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA