

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penuaan (*aging*) adalah suatu proses alami yang di alami oleh manusia yang tidak dapat dihindarkan. Lansia merupakan periode akhir dari kehidupan seseorang dan setiap individu akan mengalami proses penuaan dengan terjadinya perubahan yang terjadi pada berbagai aspek fisik, psikologis, sosial (Miller, 2010). Organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam Menkes RI menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60 - 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun.

Orang yang dikatakan lanjut usia adalah orang yang berusia 56 tahun ke atas yang tidak mempunyai penghasilan dan tidak berdaya mencari nafkah untuk keperluan pokok bagi kehidupannya sehari – hari (Fatmah, 2010). Sesuai penjelasan diatas disimpulkan bahwa lanjut usia merupakan periode seseorang telah mencapai kematangan dalam proses kehidupan, serta telah mencapai kemunduran fungsi organ tubuh sejalan dengan waktu mulai terjadi pada usia 45 tahun sampai dengan meninggal dunia.

Indonesia termasuk negara ke lima yang akan memiliki populasi lansia terbesar setelah Cina, India, Amerika Serikat dan Meksiko (WHO 2002) Proporsi penduduk lansia dari total penduduk dunia akan naik dari 10 % pada tahun 1990-2025 dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2010 jumlah penduduk lanjut usia menjadi 9,77% (sekitar 23,9 juta jiwa) dari total jumlah penduduk di indonesia. Tahun 2020 diperkirakan jumlah penduduk lansia bertambah menjadi 11,34% (sekitar 28,8 juta jiwa). Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan salah satu provinsi dengan jumlah lansia lebih dari 7% usia tua, bahkan sudah mencapai 14,04%. Data lansia di DIY. Kota Yogyakarta 36.890 (12,48%) penduduk lansia makin banyak dan DIY tertinggi di Indonesia (Siswatiningsih, 2011). Peningkatan jumlah penduduk lansia tentunya akan diikuti dengan meningkatnya berbagai permasalahan, terutama permasalahan kesehatan.

Permasalahan kesehatan ini di sebabkan adanya kemunduran sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik dan timbulnya berbagai macam penyakit, terutama penyakit degeneratif akibat proses penuaan (Fatmah, 2010). Informasi yang di kutip dari Buku Saku Asuhan Keperawatan Geriatrik, penyakit yang paling tinggi presentasenya adalah osteoarthritis, yaitu mencapai 49 % yang terjadi pada lansia. Prevalensi osteoarthritis lebih banyak terjadi pada usia di atas 35 tahun, terutama wanita di atas 55 tahun. Suatu survey radiografi pada wanita di bawah usia 40 tahun hanya 2% yang mengalami osteoarthritis, pada usia 45-60 tahun mencapai 30%

sementara pada usia di atas 61 tahun lebih dari 65% (Fatmah, 2010). Osteoarthritis, nyeri sendi adalah gejala yang paling menonjol dan merupakan alasan yang paling sering bagi seorang penderita osteoarthritis untuk mencari pertolongan dokter. Adanya nyeri sendi membuat penderitanya sering kali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktifitas sehari-harinya dan dapat menurunkan produktifitasnya. Osteoarthritis di samping itu dengan mengalami rasa kaku biasanya timbul pada pagi hari setelah tidur, sendi terasa nyeri bila di gerakan. Rasa nyeri dan kaku dapat timbul secara bergantian selama beberapa bulan atau tahun, kehilangan fungsi tulang dan membuat pasien frustasi dalam menjalani hidupnya sehari-hari sehingga dapat mengganggu kualitas hidup pasien (Azwar, 2011).

Penatalaksanaan osteoarthritis dimulai dengan dasar diagnosis dari anamnese yang cermat, pemeriksaan fisik, temuan radiografi, penilaian sendi yang terkena. Pengobatan harus direncanakan sesuai kebutuhan individual tujuannya adalah menghilangkan rasa nyeri dan kekakuan, menjaga atau meningkatkan mobilitas sendi membatasi kerusakan fungsi dan mengurangi faktor penyebab terapi farmakologi untuk penatalaksanaan rasa nyeri paling efektif bila dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi pada osteoarthritis untuk menghilangkan atau mengurangi rasa sakit dan meningkatkan fungsi dalam memberikan obat pada pasien osteoarthritis diantaranya intensitas rasa sakit, efek samping yang potensial dari obat dan penyakit penyerta. Obat yang sering digunakan

diantaranya paracetamol, ACR (*American College Of Rheumatologi*) merekomendasikan sebagai obat pertama dalam penatalaksanaan nyeri, karena relatif aman dan harga murah dibandingkan NSAID (*Non Steroid Inflamasi Drugs*). Sedangkan NSAID (*Non Steroid Inflamasi Drugs*) adalah suatu kelas obat yang dapat menekan inflamasi melalui inhibisi *enzim cyclooxygenase* efek penting dalam mengurangi rasa sakit dan memberikan rasa nyaman bagi orang dengan masalah persendian kronis, tetapi juga menimbulkan masalah penyakit gastrointestinal yang serius. Terapi nonfarmakologi pada pasien dengan osteoarthritis meliputi edukasi pasien, massage, latihan fisik, penurunan berat badan, akupuntur. Obat – obat lain atau obat luar yang sering digunakan berbentuk krem, gosok, spray (*capsicin spray*) (Kozier, 2013).

Terapi non farmakologi menjadi salah satu alternatif yang dilakukan pada pasien osteoarthritis menunjukkan pentingnya sistem nyeri medial yang memproses aspek emosional dari nyeri seperti ketakutan dan stres, dibandingkan sistem lateral yang memproses sensasi fisik seperti intensitas, durasi, dan lokasi nyeri, selama episode nyeri. Selain itu disarankan bahwa manajemen sistem nyeri medial sebaiknya dijadikan target baru baik untuk intervensi farmakologi maupun non farmakologi (Kulkarni, 2012). Stimulasi kutaneus, distraksi, relaksasi adalah contoh intervensi non farmakologis yang sering digunakan dalam keperawatan untuk mengelola nyeri. Pada osteoarthritis, umumnya pengelolaan nyeri dilakukan dengan stimulasi

kutaneus: terapi panas atau dingin, latihan, aktifitas fisik dan distraksi. Beberapa modalitas fisik lain seperti masase, terapi yoga, akupresure, akupuntur (Ni Putu, 2014). Masase dan sentuhan, merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktifitas sistem saraf otonom. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk relaks, kemudian akan muncul respon relaksasi. Relaksasi sangat penting dalam membantu pasien untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketakutan serta stres akibat penyakit yang dialami dan nyeri yang tak berkesudahan. Salah satu teknik memberikan masase adalah tindakan masase punggung dengan usapan yang perlahan (*Back Massage*). Usapan dengan lotion/balsem memberikan sensasi hangat dengan mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah lokal (Ni Putu, 2014).

Vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkat dan akan mengurangi rasa sakit serta menunjang proses penyembuhan luka. Sensasi hangat juga dapat meningkatkan rasa nyaman. Manfaat dari slow-stroke massage ini. Salah satunya adalah penurunan secara bermakna pada intensitas nyeri dan kecemasan yang terjadi serta perubahan positif pada denyut jantung dan tekanan darah, yang mengindikasikan relaksasi pada pasien lansia dengan stroke (Mok, 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016 didapatkan bahwa jumlah lanjut usia di panti adalah 88 orang dan yang menderita Osteoarthritis punggung berjumlah : 21 orang. Yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 9 orang dan pada laki -laki berjumlah 12 orang yang menderita osteoarthritis punggung. Sesuai hal tersebut, membuat peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh stimulasi kutaneus : Slow-Stroke Back Massage terhadap intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016

### **B. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang masalah yang telah dijabarkan, maka peneliti dapat menyimpulkan rumusan masalah sebagai berikut:

“Adakah pengaruh stimulasi kutaneus: slow-stroke back massage terhadap intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016? ”

### **C. Tujuan penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh stimulasi kutaneus: slow-stroke back massage terhadap intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan tingkat nyeri osteoarthritis pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016
- b. Mengetahui intensitas nyeri sebelum intervensi pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016
- c. Mengetahui intensitas nyeri setelah intervensi pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016
- d. Mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Werdha Unit Budi Luhur Yogyakarta 2016

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis.

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan gerontik tingkat nyeri osteoarthritis melalui stimulasi kutaneus : slow stroke back massage.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Pengelola Panti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan pada panti dalam mengelola stimulasi kutaneus : slow stroke back massage sebagai upaya mengurangi nyeri osteoarthritis pada lansia.

b. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan pemahaman kesadaran dan minat untuk melakukan stimulasi kutaneus : *slow stroke back massage* secara teratur sebagai usaha untuk mengurangi nyeri.

c. Pelayanan Keperawatan

Diharapkan penelitian dapat menambah wawasan bagi peneliti lain khususnya dalam ilmu keperawatan gerontik terhadap stimulasi kutaneus *slow stroke back massage* pada lansia dalam mengurangi nyeri osteoarthritis pada lansia.

## 5). Keaslian Penilitian

Tabel 1.Jurnal terkait dengan Pengaruh stimulasi kutaneus: *slow-stroke back massage* terhadap intensitas nyeri osteoarthritis.

Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Zuliani Anastasi, dkk 2013	Pengaruh <i>Slow Stroke Back Massage</i> Terhadap Penurunan Nyeri Haid Dismenorea	Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan rancangan penelitian yang di gunakan adalah <i>Post Test Group Design</i> Instrumen yang digunakan Lembaran observasi	Pengaruh <i>Slow Stroke Back Massage</i> menunjukkan adanya penurunan nyeri haid (dismenore) dengan nilai signifikan $P=0,00$	Variabel ini menggunakan variabel <i>Slow Stroke Back Massage</i> sedangkan peneliti juga menggunakan variabel yang sama. Penelitian eksperimental dengan rancangan penelitian yang digunakan penelitian yang digunakan peneliti di PSTW Unit Budi Luhur.	Variabel ini di lakukan untuk mengurangi nyeri haid dismenore sedangkan penelitian menggunakan variabel dan dilakukan intensitas osteoarthritis terhadap nyeri tempat penelitian yang digunakan peneliti di PSTW Unit Budi Luhur.
Arista Shinta, dkk 2011	Pemberian Intervensi <i>Slow Stroke Back Massage</i> Menurunkan Tekanan Darah Pada Wanita Middle Age dengan kondisi Pre-Hipertension Di Banjar Batan Buah Desa	Penelitian ini adalah Pre-eksperimental dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah <i>one group design pre test dan post test</i> .	Tekanan darah sistole dan diastole mengalami penurunan yang signifikan dengan hasil tekanan darah sistole 9,90% dan diastole 10,42% pada wanita <i>Middle age</i> dengan kondisi <i>pre- hypertension</i>	Penggunaan analisis data yang sama yaitu penggunaan variabel <i>slow stroke back massage</i> dan metode penelitian eksperimental rancangan penelitian one group design pre test-poost test.	Variabel ini meliputi slow stroke back massage menurunkan tekanan darah sedangkan penelitian terkait kutaneus stimulasi <i>slow stroke back massage</i> terhadap osteoarthritis pada lansia.

Inadah Lestari dkk, 2013	Kaseman Bali 2013	Metode yang digunakan oleh peneliti adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling.	Respon nyeri pasien yang menderita osteoarthritis meliputi intensitas nyeri, durasi nyeri, waktu timbul, proses psikologis dan perilaku.	Penelitian yang di gunakan oleh peneliti adalah eksperimental.	Penelitian yang di lakukan menggunakan jahe sedangkan peniliti menggunakan massage.
--------------------------	----------------------	--	--	--	---