BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan proporsi jumlah lansia perlu mendapatkan perhatian karena kelompok lansia merupakan kelompok beresiko tinggi yang mengalami masalah kesehatan yang diakibatkan oleh proses penuaan. Proses menua merupakan proses yang terus menerus (berkelanjutan) secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai udzur/tua. Pada usia lansia ini biasanya seseorang akan mengalami kehilangan jaringan otot, susunan syaraf dan jaringan lain sehingga tubuh akan "mati" sedikit demi sedikit. Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah sosial-ekonomi, mental, maupun fisik-biologik (Mujahidullah, 2012). Aspek perubahan kondisi fisik pada lansia diantaranya adalah menurunnya kemampuan muskuloskeletal kearah yang lebih buruk. Salah satunya adalah osteoartritis / artiritis reumatoid (Muniroh, 2010).

WHO memperkirakan 400 per seribu populasi dunia yang berusia di atas 70 tahun menderita osteoartritis. Sementara itu, 800 per seribu pasien OA mempunyai keterbatasan gerak, baik ringan maupun berat, yang mengurangi kualitas hidup mereka. Osteoartritis terdapat di seluruh dunia dengan prevalensi kurang dari 50 orang per seribu penduduk pada populasi berumur di bawah 45 tahun. Sendi yang paling sering terserang osteoartritis adalah sendi penyangga berat badan, seperti sendi lutut dan sendi panggul. Secara umum, gejala klinis muncul dengan nyeri sendi saat beraktivitas, nyeri sendi malam hari, kaku sendi, dan kadang-kadang terjadi pembengkakan sendi yang terserang. Sedangkan, di Jerman sekitar sepertiga orang menderita nyeri sendi kronik mulai dari usia 20 tahun dan juga seperduanya berusia 40 tahun. Satu dari penyebab utama nyeri yang timbul, dengan konsekuensi yang serius, merupakan RA. RA adalah penyakit inflamasi reumatik yang paling sering dengan prevalensi 0,5% sampai 0,8% pada populasi dewasa. Insidensinya

meningkat seiring usia, 25 hingga 30 orang dewasa per 100.000 pria dewasa dan 50 hingga 60 per 100.000 wanita dewasa (Schneider, 2013). Studi RA di Negara Amerika Latin dan Afrika menunjukkan predominansi angka kejadian pada wanita lebih besar dari pada laki-laki, dengan rasio 6-8:1 (Longo, 2012).

Wilayah Cina, Indonesia dan Filipina prevalensinya kurang dari 0,4% baik didaerah urban ataupun rural. Pasien artrtitis di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Tercatat pada tahun 2015 didapatkan bahwa prevalensi penyakit sendi adalah 11,9% dan kecenderungan prevalensi penyakit sendi/rematik/encok (24,7%) lebih rendah dibanding tahun 2007 (30,3%) (Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015)

Osteoartritis (OA) adalah penyakit sendi yang terjadi akibat degenerasi tulang rawan sendi, perubahan pada tulang subkondral, dan peradangan di dalam sendi. Penyakit ini timbul akibat kondisi menua dan trauma. Gejala yang sering dirasakan ialah adanya keluhan reumatik pada usia lanjut. Penyakit ini paling banyak dijumpai di masyarakat karena merupakan penyebab utama gangguan muskuloskeletal di seluruh dunia dan merupakan penyebab ketidakmampuan fisik terbesar kedua setelah penyakit jantung iskemik untuk usia di atas 50 tahun (Gusti, 2009)

Salah satu gejala klinis dari osteartritis adalah nyeri sendi. Nyeri sendi adalah gejala yang paling sering dialami oleh lansia. Nyeri adalah suatu sensasi yang disebabkan karena rusaknya jaringan, bisa dikulit sampai jaringan yang paling dalam. Setiap orang, apalagi lansia (lanjut usia), tentu pernah merasakan nyeri selama perjalanan hidupnya. Perasaan nyeri ini kualitas dan kuantitasnya berbeda dari satu orang ke orang lain, tergantung dari tempat nyeri, waktu, penyebab dan lain-lain. Pada lansia rasa nyeri ini sudah menurun, sehingga keluhan akan berkurang, karena kepekaan sarafnya sudah mulai berkurang bahkan bisa sampai hilang sama sekali. (Park and Fulton,1991 dalam Widiastuti, 2009).

Berbagai macam upaya yang sering dilakukan untuk mengatasi nyeri sendi salah satunya adalah dengan mengkonsumsi obat-obatan. Obat-obatan mempunyai efek samping kimia yang sering terjadi terutama pada lansia. Berbagai studi menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara jumlah obat yang diminum dengan kejadian efek samping obat. Artinya, makin banyak jenis obat yang diresepkan pada individu-individu usia lanjut, makin tinggi pula kemungkinan terjadinya efek samping. Secara epidemiologis, 1 dari 10 orang (10%) akan mengalami efek samping setelah pemberian 1 jenis obat. Resiko ini meningkat mencapai 100% jika jumlah obat yang diberikan mencapai 10 jenis atau lebih. Secara umum angka kejadian efek samping obat pada usia lanjut mencapai 2 kali lipat kelompok usia dewasa. Obat-obat yang sering menimbulkan efek samping pada usia lanjut antara lain analgetika, antihipertensi, antiparkinsion, antipsikotik, sedatif dan obat-obat gastrointestinal. Sedangkan efek samping yang paling banyak dialami antara lain hipotensi postural, ataksia, kebingungan, retensi urin, dan konstipasi. (Arjuliana, 2014)

Pengobatan tradisional menggunakan herbal merupakan salah satu alternatif yang dapat dilakukan untuk mencegah berbagai macam efeks samping pengobatan secara kimia pada lansia. Salah satu tanaman herbal yang merupakan alternatif mengurangi sendi pada lansia adalah dengan menggunakan kunyit. Kunyit mengandung kurkomoid, kurkumoid adalah metabolit sekunder yang terdapat di dalam rimpang kunyit dan temulawak, yaitu jenis kurkuma yang telah dimanfaatkan masyarakat sebagai bumbu dan komponen jamu. Aktivitas anti-inflamasi kurkumin, dilakukan melalui tiga jalur, yaitu menekan aktivitas enzim siklosigenase, enzim lipoksigenase, dan sebagai penangkal radikal bebas (Nyoman, 2014)

Penelitian oleh Muniroh (2010) tentang pengaruh minyak atsiri kunyit sebagai anti radang pada gout artritis membuktikan bahwa minyak atsiri kunyit dapat menurunkan peradangan pada gout artritis. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Fitria (2016) yang melakukan penelitian tentang pengaruh kunyit dalam mengurangi nyeri fraktur mendapatkan data bahwa nyeri faktor dapat dikurangi secara signifikan.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Kuala Kapuas tahun 2016 didapatkan bahwa wilayah kerja puskesmas anjir serapat timur memiliki jumlah penderita artritis tertinggi sekabupaten Kuala Kapuas. Wilayah kerja puskesmas anjir serapat timur Kabupaten Kapuas memiliki 3 desa aktif pelaksana Posyandu Lansia dengan jumlah lansia sebanyak 55 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang lansia. Lansia yang diambil data sebanyak 10 orang menyatakan semuanya mengalami nyeri sendi. Selanjutnya peneliti juga menanyakan cara mengatasi nyeri. Semua lansia menyatakan minum obat-obatan yang diberikan oleh petugas puskesmas atau membeli langsung di toko obat. Semua dari lansia menyatakan belum pernah mencoba mengkonsumsi kunyit untuk mengurangi nyerinya.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh pemberian kunyit terhadap intensitas nyeri sendi pada lansia di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1.2.1 Bagaimanakah intensitas nyeri sendi artritis pada lansia sebelum pemberian kunyit di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas ?

1.2.2 Bagaimanakah intensitas nyeri sendi artritis pada lansia sesudah pemberian kunyit di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas ?

1.2.3 Apakah ada pengaruh pemberian kunyit terhadap intensitas nyeri sendi artrtitis pada lansia di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pemberian kunyit terhadap intensitas nyeri sendi artritis pada lansia di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas.

1.3.2 Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1.3.2.1 Mengidentifikasi intensitas nyeri sendi artritis pada lansia sebelum pemberian kunyit di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas

1.3.2.2 Mengidentifikasi intensitas nyeri sendi artritis pada lansia sesudah pemberian kunyit di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas.

1.3.2.3 Menganalisis pengaruh pemberian kunyit terhadap intensitas nyeri sendi artrtitis pada lansia di Posyandu Lansia Desa Anjir Mambulau Barat Wilayah Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada berbagai pihak meliputi :

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pengembangan Ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan Keluarga dan komunitas.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan kepuasan bagi lansia karena lansia diberikan alternatif pengobatan selain menggunakan pengobatan dengan bahan kimia yang cenderung memerlukan biaya

1.4.2.2 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi perawat tentang pentingnya pengobatan alternatif bagi penyembuhan nyeri sendi.

1.4.2.3 Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan gambaran kepada puskesmas tentang upaya tambahan yang harus dilakukan oleh petugas untuk menurunkan nyeri sendi artrtitis pada lansia.

1.4.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran penerapan praktik keperawatan keluarga dan komunitas pada umumnya dan penerapan pelaksanaan tindakan keperawatan mandiri yaitu pengobatan tradisional.

1.4.2.5 Bagi Peneliti lain

Memberikan gambaran dan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang teknik-teknik lain yang dapat mengurangi intensitas nyeri artrtitis pada lansia.

1.5 Penelitian Terkait

Ada beberapa penitian yang dapat dijadikan dasar dari penelitian ini yaitu :

1.5.1 Penelitian oleh Nanda Fitria tahun 2016 dengan judul "Pemberian Campuran Kunyit dan Jahe dengan tingkat nyeri pada pasien fraktur". Penelitian ini memiliki 2 variabel yaitu pemberian campuran kunyit dan jahe dan tingkat nyeri. Penelitian dilakukan di RS Syeh Kuala Banda Aceh dengan jumlah sampel 48 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Rancangan penelitian adalah *One group Pretest-posttest design*. Teknik analisis menggunakan *wilcoxon sign rank test*. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh signifikan antara pemberian campuran kunyit dan jahe dengan penurunan tingkat nyeri. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel penelitian yaitu pemberian kunyit dan intensitas nyeri, Subjek penelitian yaitu lansia dengan nyeri sendi, tempat penelitian dan waktu penelitian.

1.5.2 Penelitian oleh Agus Winarso tahun 2014 dengan judul "Pengaruh minum kunyit asam terhadap penurunan tingkat nyeri dismenore". Penelitian ini memiliki 2 variabel yaitu pemberian kunyit dan nyeri dismenore. Penelitian dilakukan di Sekolah Islamik Jatinangor dengan jumlah sampel 45 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purpossive sampling. Rancangan penelitian adalah *One group Pretest-posttest design*. Teknik analisis menggunakan *wilcoxon sign rank test*. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh signifikan antara pemberian kunyit dengan penurunan nyeri dismenore. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel penelitian yaitu pemberian kunyit dan intensitas nyeri, Subjek penelitian yaitu lansia dengan nyeri sendi, tempat penelitian dan waktu penelitian.

1.5.3 Penelitian oleh Lailatul Muniroh tahun 2010 dengan judul "Minyak atsiri kunyit sebagai anti radang pada penderita gout artritis". Penelitian ini memiliki 2 variabel yaitu minyak atsiri kunyit dan tingkat

radang gout artritis. Penelitian dilakukan di RS Haji Surabaya dengan jumlah sampel 52 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Rancangan penelitian adalah *One group Pretest-posttest design*. Teknik analisis menggunakan t-test. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh signifikan antara pemberian minyak atsiri kunyit dengan penurunan peradangan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel penelitian yaitu pemberian kunyit dan intensitas nyeri, Subjek penelitian yaitu lansia dengan nyeri sendi, tempat penelitian dan waktu penelitian.