

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan terdapat sekitar 150 jenis gangguan muskuloskeletal diderita oleh ratusan juta manusia yang menyebabkan nyeri serta disabilitas atau keterbatasan fungsional, sehingga menyebabkan gangguan psikologis dan sosial pada penderita. Salah satu penyakit akibat gangguan tersebut adalah keluhan nyeri punggung bawah, yang merupakan keluhan paling banyak ditemukan diantara keluhan nyeri yang lain (Atmantika, 2014).

Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) merupakan rasa nyeri yang dirasakan pada punggung bawah yang sumbernya adalah tulang belakang daerah spinal (punggung bawah), otot, saraf, atau struktur lainnya yang ada disekitar tersebut. Nyeri Punggung Bawah dapat disebabkan oleh penyakit atau kelainan yang berasal dari luar punggung bawah misalnya penyakit atau kelainan pada *testis* atau *ovarium* (Suma'mur dalam Sitepu, 2015).

Pada studi kolaborasi tentang nyeri yang dilakukan WHO (2013) didapatkan hasil bahwa 33% penduduk di negara berkembang mengalami nyeri presisten. Nyeri ini pada akhirnya akan berkaitan dengan kondisi depresi, sehingga dapat mengganggu kualitas hidup dan menurunkan level aktivitas pekerja (Kusuma, 2014).

Studi beban penyakit global 2010 memperkirakan bahwa Nyeri Punggung Bawah masuk dalam kategori 10 penyakit dan cedera tertinggi yang menyumbang angka terbesar dalam DALYs di seluruh dunia. Insiden Nyeri Punggung Bawah sulit untuk diperkirakan karena episode pertama Nyeri

Punggung Bawah seringkali dialami sejak masa dewasa awal dan gejalanya cenderung membaik seiring waktu. Prevalensi Nyeri Punggung Bawah yang tidak spesifik di perkirakan sekitar 60-70%. Tingkat prevalensi pada anak-anak dan remaja didapatkan lebih rendah dibandingkan dengan tingkat prevalensi pada dewasa, namun tingkat prevalensi pada anak-anak dan remaja inipun didapatkan cenderung meningkat. Tingkat prevalensi meningkat dan memuncak pada rentang usia 35 tahun hingga 55 tahun. Seiring dengan penduduk yang menua, kejadian nyeri punggung bawah juga di perkirakan akan meningkat (Duthey, 2013)

Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) dialami hampir oleh setiap orang selama hidupnya. Di negara barat misalnya, kejadian Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) telah mencapai proporsi epidemic. Diperkirakan bahwa 80% orang di negara barat pernah merasakan nyeri pinggang bawah dalam kehidupannya. Satu survey telah melaporkan bahwa 17,3 juta orang Inggris pernah mengalami Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*), 26% orang dewasa Amerika dilaporkan mengalami Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) setidaknya satu hari dalam durasi tiga bulan (NISMAT dan Bull dalam Nurbaya, 2014).

Berdasarkan data persentase penderita Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) di Amerika Serikat mencapai 28,5%. Angka ini berada pada urutan pertama tertinggi untuk kategori nyeri yang sering dialami kemudian diikuti oleh sefalgia dan migren pada urutan kedua sebanyak 16%. Sedangkan pada pekerja Asia prevalensi Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) lebih rendah, yaitu sebesar 14,1% pada laki-laki dan 17,8% pada perempuan, 13,3% pada pekerja muda berusia 18-40 tahun, serta 18,5% pada pekerja tua berusia 41-64 tahun. (Harkian Yusuf, 2015).

Nyeri Punggung bawah (*Low Back Pain*) di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang nyata. Nyeri Punggung bawah (*Low Back Pain*) merupakan

penyakit nomor dua pada manusia setelah influenza (Tunjung, 2009). Data untuk jumlah penderita Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) di Indonesia belum diketahui secara pasti, namun diperkirakan penderita Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) di Indonesia bervariasi antara 7,6% sampai 37% dari jumlah penduduk yang ada di Indonesia (Lailani, 2013). Kira-kira 80% penduduk seumur hidup pernah sekali merasakan Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*). Pada setiap saat, lebih dari 10% penduduk menderita Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*). Insidensi Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) di beberapa negara berkembang lebih kurang 15-20% dari total populasi, yang sebagian besar merupakan nyeri punggung akut maupun kronik. Di Indonesia Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) lebih sering dijumpai pada golongan usia 40 tahun. Secara keseluruhan, Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) merupakan keluhan yang paling banyak dijumpai dengan angka prevalensi mencapai 49% (Endah, 2013).

Nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologis terhadap nyeri dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu kompres (kompres hangat dan kompres dingin). Keuntungan lain dari teknik ini adalah mudah diajarkan pada klien dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Kompres dapat diberikan dalam keadaan kering atau basah dan dingin atau hangat. Kompres panas juga biasa disebut dengan istilah *thermotherapy* yaitu pemberian aplikasi panas pada tubuh untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis, terapi ini juga efektif untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot, *sprain*, dan *strain* (Arovah, 2010). Suhu air yang digunakan dalam kompres hangat harus memiliki nilai aman. Individu dewasa berkisar 40°C sampai 45°C dengan lama pemakaian berkisar 15-20 menit (Kozier *et al.*, 2010).

Dalam kesehatan kayu manis (*Cinnamomum burmani*) merupakan salah satu obat pereda sakit pada penyakit rematik yang sering dialami oleh lansia. Kayu manis mempunyai kandungan kimia yang sangat berperan sebagai anti rematik dan antiinflamasi. Selain itu kayu manis yang mengandung anti rematik, stomakik, sariawan, sakit pinggang, batuk, hipertensi dan analgetik, serta nyeri lambung. (Feby W P, 2014).

Kayu manis (*Cinnamomum burmani*) untuk kompres hangat dihasilkan dari penelitian Fitriyeni (2011) kompres hangat kayu manis telah lebih efektif mengurangi nyeri rematik dibanding kompres dingin dalam penurunan skala nyeri. Sedian bubuk kayu manis mengandung minyak atsiri, berasa pedas, sera mengandung bahan mineral dan kimia organik seperti protein, karbohidrat dan lemak. Untuk mendapatkan bubuk kayu manis dapat dengan menggiling kulit kayu manis kering.

Penelitian yang dilakukan oleh Gabriella Alunsinsing (2014) meneliti tentang Efektivitas Ekstrak Etanol Kulit Batang Kayu Manis (*Cinnamomum Burmani*) Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Tikus Putih Jantan Galur Wistar. Ekstraksi dilakukan dengan cara maserasi menggunakan pelarut etanol 80%. Data diperoleh dari pemeriksaan kadar gula darah puasa, 30 menit setelah diinduksi dengan sukrosa, dan pada menit ke 15, 30, 60, dan 90 setelah pemberian ekstrak etanol kulit batang Kayu Manis. Data dianalisis secara statistika dengan ANOVA one way dan dilanjutkan dengan uji LSD (*Least Significantly Difference*) untuk melihat beda nyata antar perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ekstrak etanol kulit batang Kayu Manis dengan dosis 1,26 g/200gBB, 2,52 g/200gBB, dan 5,04 g/200gBB memiliki efek menurunkan kadar gula darah pada tikus putih jantan galur wistar.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hafiza (2018) meneliti tentang perbedaan efektivitas kompres hangat kayu manis dan kompres hangat jahe putih terhadap skala nyeri didapatkan hasil kedua intervensi sama-sama efektif untuk dilakukan dalam mengurangi skala nyeri antara pemberian kompres hangat kayu manis dan kompres jahe terhadap penurunan nyeri di wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian dengan nilai $p = 0,119$ ($p > 0,05$) menggunakan uji *Mann Whitney*. Pada kelompok kayu manis, skala nyeri sebelum diberikan intervensi menunjukkan bahwa sebanyak 81,25% memiliki skala nyeri sedang dan yang memiliki skala nyeri berat sebanyak 18,75%. Setelah diberikan intervensi, skala nyeri responden berubah menjadi skala nyeri ringan yaitu sebanyak 100%. Pada kelompok jahe putih, skala nyeri sebelum diberikan intervensi menunjukkan bahwa sebanyak 56,25% yang memiliki skala nyeri sedang dan yang memiliki skala nyeri berat sebanyak 43,75%. Setelah diberikan intervensi, skala nyeri responden berubah menjadi skala nyeri ringan yaitu sebanyak 100%.

Berdasarkan Data dari Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru tahun 2019 diketahui lansia berjumlah 111 orang, laki-laki berjumlah 56 orang (50,5%) dan perempuan berjumlah 55 orang (45,5%). Lansia yang mengeluh nyeri sebanyak 30 orang (27%), tetapi lansia yang mengeluh nyeri punggung bawah sebanyak 22 orang (20%) dari 30 lansia, dan 8 orang (7%) lansia lainnya mengeluh nyeri beserta keluhan yang lain. (Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru, 2019)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru pada tanggal 4 Agustus 2019, di dapatkan data bahwa penghuni panti terdapat 111 orang, peneliti melakukan wawancara dan observasi dengan 10 orang responden 6 orang mengeluh nyeri punggung bawah dan 4 orang mengatakan tidak nyeri.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ”Pengaruh Pemberian Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum burmani*) Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada latar belakang di atas, maka rumusan penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum burmani*) Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengetahui Pengaruh Pemberian Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum burmani*) Terhadap Keluhan Nyeri Punggung (*Low Back Pain*) Bawah Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi Intensitas Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) Sebelum Dilakukan Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum burmani*)

1.3.2.2 Mengidentifikasi Intensitas Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) Setelah Dilakukan Kompres Kayu manis (*Cinnamomum burmani*)

1.3.2.3 Menganalisis dua variabel Pengaruh Pemberian Kompres Kayu Manis (*Cinnamomum burmani*) Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Banjarbaru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat meningkatkan dan memperdalam pengetahuan dalam pengalaman menulis dan mempraktikkan ilmu yang di peroleh selama ini, serta memberikan sumbangan pikiran kepada pihak-pihak terkait atau berhubungan dengan penelitian ini. Selain itu, penelitian ini dapat di gunakan sebagai sarana dalam mengembangkan dan mempelajari lebih jauh keilmuan yang di dapat selama menjalani pendidikan di Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

1.4.2 Bagi Petugas Kesehatan Panti

Di harapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi petugas kesehatan panti dalam mencegah dan mengobati terjadinya nyeri punggung bawah khususnya dalam penggunaan herbal terapi.

1.4.3 Sivitas Akademik

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai penyakit nyeri punggung bawah.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Devi Anisa Puteri Tarigan dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis (*Cinnamomum Burmanni*) terhadap Penurunan Derajat Dismenore Primer pada Siswi SMA AL-Ulum Medan.” Tujuan penelitian adalah untuk melihat pengaruh aromaterapi kayu manis (*Cinnamomum Burmanni*) secara inhalasi terhadap derajat dismenore primer pada siswi SMA Al-Ulum Medan. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan rancangan *non equivalent control group* yang melibatkan dua

kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan masing-masing kelompok yang terdiri dari 22 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang terdiri dari 44 orang responden yang mengalami dismenore primer. Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistik independent t-test, menunjukkan skala dismenore primer dengan rata-rata penurunan skala nyeri adalah 1,18 dan $p=0,000$. Sehingga dapat disimpulkan Aromaterapi kayu manis (*Cinnamomum Burmanni*) secara inhalasi dapat dijadikan suatu alternatif untuk mengurangi dismenore primer.

- 1.5.2 Novi Dwi Yanti dengan judul penelitian "Efektivitas Kompres Rebusan Serai Hangat Dan Kayu Manis Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Rheumatoid Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda" Tujuan penelitian ini untuk mengetahui keefektivitasan kompres rebusan serai hangat dan kayu manis hangat. Desain penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan rancangan penelitian adalah *pre test and post test nonequivalent without control group*. Besar sampel ditentukan dengan cara *probability sampling* dengan metode *simple random sampling* dan didapatkan jumlah responden 18 orang dengan masing-masing kelompok 9 orang. Waktu penelitian untuk kedua intervensi dilakukan sebanyak 1 kali. Hasil uji hipotesis dengan Paired T-Test didapatkan ada pengaruh intervensi kompres rebusan serai hangat dan kompres rebusan kayu manis hangat terhadap penurunan skala nyeri dengan p value masing-masing 0,001. Analisis selisih pada dua kelompok dengan Independent T-Test untuk membandingkan keefektivan kedua intervensi didapatkan p value 0,607 untuk pretest, dan p value 0,534 untuk *post test*. Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan skala nyeri yang diberikan intervensi kompres rebusan serai hangat dan kayu manis hangat.