

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit yang menyerang sendi generatif dan sering dijumpai di masyarakat (Adani et al., 2021). Penyakit OA merusak tulang rawan sendi dan menimbulkan perubahan pada tulang disekitarnya. Perubahan ini berkembang secara perlahan, memburuk seiring waktu, dan menyebabkan nyeri, kaku, juga bengkak (Albright et al., 2020). Osteoarthritis bisa menyerang semua sendi, tetapi kondisi ini paling sering terjadi di sendi-sendi jari tangan, lutut, pinggul, dan tulang punggung. Prevalensi OA meningkat seiring bertambahnya usia. Usia di atas 60 tahun akan mengalami peningkatan sekitar 20% penderita OA (Knelissen et al., 2023).

Kejadian osteoarthritis secara global pada tahun 2020 sebesar 595 juta atau setara dengan 7,6% dari populasi global. Penderita osteoarthritis di dunia mengalami peningkatan di tahun 2020 sebesar 132,2% dibandingkan tahun 1990. Kasus osteoarthritis diproyeksikan meningkat 74,9% untuk lutut, 48,6% untuk tangan, 78,6% untuk pinggul dan 95,1% untuk osteoarthritis lainnya pada tahun 2050 (Steinmetz et al., 2023). Penduduk lansia di Indonesia tahun 2019 terdapat sekitar 25,9 juta jiwa yang mengalami OA dan akan terus meningkat setiap tahunnya dan di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 jumlah prevalensi penderita Osteoarthritis sebanyak 6,78% (Kemenkes RI, 2023).

Tingginya kasus Osteoarthritis dapat berdampak terhadap meningkatnya angka kematian dimana risiko kematian pada penderita Osteoarthritis mencapai

1,54 lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum karena sebab komplikasi kardiovaskular. Osteoarthritis juga telah menyebabkan beban ekonomi yang tinggi terkait dengan pengobatan rutin serta menyebabkan menurunnya produktivitas kerja (Prahmawati et al., 2023). *World Health Organization* (WHO) menambahkan bahwa masalah gangguan musculoskeletal juga merupakan penyumbang tertinggi kebutuhan global akan rehabilitasi serta terkait dengan penurunan kesehatan mental yang signifikan (WHO, 2023) dan salah satu penyebab utama osteoarthritis adalah meningkatnya usia (Kalim, 2023).

Usia merupakan salah satu faktor risiko terkuat penyebab terjadinya Osteoarthritis genu. Selain faktor usia, Osteoarthritis juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti jenis kelamin, pekerjaan (aktivitas fisik), riwayat keluarga, indeks massa tubuh (obesitas), dan penyakit komorbid yang diderita pasien sebelumnya (Setiati et al., 2019). Usia dan jenis kelamin adalah faktor risiko yang tidak dapat dihindari, oleh karena itu dibutuhkan pencegahan sejak dini terhadap faktor risiko lain yang dapat menyebabkan Osteoarthritis (Wahyuni et al., 2024).

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah melakukan pekerjaan yang tidak memperberat kerja sendi yang menopang tubuh, dan meminimalkan aktivitas yang dapat menyebabkan cedera sendi, serta menghindari obesitas dengan cara mengonsumsi makan yang sehat, rendah lemak, karbohidrat cukup, nutrisi cukup (Wahyuni et al., 2024). Masalah yang dialami pasien osteoarthritis jika tidak dicegah dengan baik akan dapat menyebabkan nyeri yang dapat mengganggu aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari serta dapat

mengurangi kualitas hidup (Elvira et al., 2021). Oleh karena itu perlu adanya peranan khusus pada perawatan pasien dengan Osteoarthritis di keluarga (Setianingrum, 2021).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Friedman & Bowden, 2018). Salah satu fungsi keluarga adalah fungsi pemenuhan kesehatan. Fungsi pemenuhan kesehatan keluarga beberapa faktor yang dapat mempengaruhi yaitu faktor keturunan, lingkungan pelayanan, dan perilaku dari keluarga itu sendiri dalam melakukan pemeliharaan kesehatan guna untuk mengatasi masalah yang muncul terutama masalah kesehatan (Salamung et al., 2021).

Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologi pada penderita Osteoarthritis biasanya dengan pemberian obat-obatan analgetik seperti Obat Anti Inflamasi Nonsteroid (OAINS) (Smeltzer & Bare, 2018). Terapi non farmakologi pada penderita Osteoarthritis dapat berupa dengan terapi komplementer yang menggunakan tanaman. Salah satu tanaman yang bisa digunakan untuk menurunkan nyeri sendi adalah jahe dengan cara kompres jahe (Alisabella et al., 2023).

Jahe (*Zingiber officinale* Rosc) yang digunakan sebagai kompres mengandung minyak atsiri, damar, mineral sineol, felandren, kamfer, borneol, zingiberol, gigerol, dan zingeron. Kandungan Minyak atsiri dan Zingeron pada jahe akan menghambat reseptor nyeri pada serabut saraf karena jahe memberikan efek pedas dan panas (Rusmini et al., 2021). Efek jahe yang pedas

dan panas menyebabkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah sehingga meningkatkan peredaran darah dan meningkatkan pembuangan produk-produk inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang dapat menimbulkan nyeri (Smeltzer & Bare, 2018). Riset Istianah et al. (2020) telah membuktikan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian kompres hangat jahe merah terhadap penurunan skala nyeri Osteoarthritis (*p-value*: 0,001).

Studi kasus ini akan dilakukan di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap dengan alasan tingginya angka kejadian Osteoarthritis. Pasien yang mengeluh nyeri dan berobat di Puskesmas Cilacap Selatan II yang berasal dari Desa Tambakreja tercatat dari bulan Juli sampai Oktober 170 pasien. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien Osteoarthritis dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut dan Penerapan Kompres Hangat Jahe di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.

## **B. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Memaparkan pengelolaan asuhan keperawatan pasien osteoarthritis dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan kompres hangat jahe di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memaparkan pengkajian pada pasien osteoarthritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.

- b. Memaparkan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien osteoartritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan keluarga pada pasien osteoartritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan keluarga pada pasien osteoartritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan keluarga pada pasien osteoartritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan/penerapan EBP penerapan kompres hangat jahe pada pasien osteoartritis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Kelurahan Tambakreja Kabupaten Cilacap tahun 2024.

### **C. Manfaat Studi Kasus**

#### **1. Manfaat teoritis**

Penulisan karya ilmiah ini dapat menambah kajian ilmiah khususnya tentang asuhan asuhan keperawatan pasien osteoartritis dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan kompres hangat jahe.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi Mahasiswa

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sarana untuk mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman khususnya di bidang keperawatan keluarga dengan gangguan nyeri akut osteoarthritis dan penerapan kompres hangat jahe.

### b. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoarthritis dan penerapan kompres jahe terhadap penurunan nyeri yang dapat digunakan asuhan bagi mahasiswa keperawatan.

### c. Bagi Puskesmas

KIAN ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoarthritis dan penerapan kompres hangat jahe.

