

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Menurut UU No. 13 Tahun 1998 dalam KEMENKES, 2014). Sedangkan Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015, menyatakan bahwa populasi lansia berjumlah 900 juta jiwa dan akan terus meningkat. WHO memprediksi populasi lansia akan mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050 di seluruh dunia, dengan wilayah Asia mengalami peningkatan terbesar, yakni sekitar 82% dalam 25 tahun. Lansia dikategorikan sebagai populasi berisiko tinggi, dengan jumlahnya yang terus meningkat setiap tahunnya (WHO, 2020). Lanjut usia mengalami berbagai perubahan akibat penurunan di beberapa aspek, seperti fungsi fisiologis, psikologis, dan sosial (Novri Andini, 2022).

Di Indonesia, dalam data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah lansia mencapai 16,07 juta jiwa atau 5,95% dari total populasi, menandai awal era populasi penuaan di mana proporsi penduduk berusia 60 tahun ke atas melebihi 10%. Pada tahun 2020, jumlah lansia tercatat sebanyak 26,82 juta jiwa dengan persentase 9,92%, dan diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2050 (BPS, 2020). Pada tahun 2023 persentase lansia di Sumatra Utara adalah 13,70% (Yohanes Reynaldi Lumowa, 2024).

Kenaikan jumlah penduduk lansia ini berdampak pada peningkatan permasalahan spesifik yang dialami oleh kelompok lansia tersebut. Secara biologis, proses penuaan merupakan kelompok usia yang rentan terhadap gangguan muskuloskeletal akibat proses degeneratif, meliputi penurunan elastisitas jaringan, kerusakan kartilago, serta berkurangnya kepadatan tulang. Salah satu keluhan utama yang paling sering ditemui adalah nyeri sendi, yang ditandai oleh pembengkakan, kekakuan, dan keterbatasan gerak, sehingga mengganggu aktivitas harian serta menurunkan kualitas hidup lansia. Penyakit sendi sangat menyerang persendian lansia biasanya dirasakan lansia pada daerah panggul, lutut vetebra, tetapi dapat juga mengenai bahu, sendi-sendi pada jari-jari tangan, dan

pergelangan kaki. (Mujahidin,2023) Salah satunya penyakit degeneratif yang paling sering dilaporkan oleh lansia adalah penyakit Osteoarthritis.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Kasus osteoarthritis sendiri telah mempengaruhi sekitar 302 juta individu di seluruh dunia, dengan tingkat prevalensi yang bervariasi. Di Indonesia, prevalensi penderita osteoarthritis mencapai 36,5 juta orang, dengan insidensi tertinggi terjadi pada kelompok usia di atas 75 tahun, mencapai 58,8%, diikuti usia 65-74 tahun sebesar 51,9%, usia 55-64 tahun sebesar 45,0% (Rea Ariyanti, 2021). Diperkirakan bahwa sekitar 80-90% dari penderita osteoarthritis berusia di atas 65 tahun, dan kondisi ini lebih sering dijumpai pada wanita. Di Jawa Tengah, prevalensi osteoarthritis diperkirakan sekitar 6,78% dari 67,977 individu yang diteliti. Menurut data dari laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), jumlah penderita osteoarthritis di Provinsi Sumatra Utara mencapai sekitar 45.972 jiwa, sedangkan di kota Medan dilaporkan sebesar 3,97%. Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan pada tahun 2020 melaporkan bahwa penyakit radang sendi menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi di wilayah tersebut.

Osteoarthritis merupakan salah satu penyebab utama kegagalan fungsi yang dapat berdampak signifikan terhadap kualitas hidup individu, termasuk penurunan mobilitas penderita, penurunan kemampuan kerja, munculnya nyeri yang intens, serta kecacatan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Penyakit osteoarthritis ini dipicu oleh berbagai faktor risiko utama, seperti usia, jenis kelamin perempuan, aktivitas fisik, faktor genetik, ras, riwayat trauma pada sendi, dan obesitas, yang dapat memengaruhi onset serta progresi osteoarthritis. Apabila terjadi komplikasi pada faktor risiko tersebut, hal ini dapat memicu produksi pro-inflamasi dan protease, yang pada akhirnya mengakibatkan penghancuran sendi secara bertahap. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang dapat memperburuk kondisi Osteoarthritis, seperti kurangnya aktivitas fisik, penyakit diabetes, serta kelompok perempuan pada usia perimenopause (Adhipura, 2017).

Osteoarthritis menunjukkan angka prevalensi yang tertinggi dan merupakan salah satu penyebab utama kesakitan serta disabilitas. Secara umum gejala utama yang sering dikeluhkan adalah nyeri dan kekakuan sendi.

Keluhan nyeri sendi sering datang dan hilang pada fase-fase akut, serta akan terjadi ketika melakukan aktivitas yang berlebih. Bentuk osteoarthritis yang terkait dengan penuaan terjadi ketika tulang mengalami kehilangan kartilago, yaitu jaringan tulang rawan yang berfungsi sebagai bantalan antara tulang dan sendi. Penipisan kartilago tersebut mengakibatkan nyeri pada sendi, yang disebabkan oleh inflamasi ringan akibat gesekan antara ujung-ujung tulang penyusun sendi. Di antara tulang-tulang ini terdapat lapisan cairan sinovial yang berperan sebagai pelumas, mencegah gesekan dan erosi pada ujung-ujung tulang. Gesekan yang berkelanjutan menyebabkan penipisan lapisan ini, yang pada akhirnya menimbulkan rasa nyeri selama pergerakan (Oktaviani Fitriyah, 2024).

Secara umum, Intensitas nyeri yang dialami oleh penderita osteoarthritis secara rata-rata berkisar pada skala ringan (skala 1-3) serta nyeri sedang (skala 7-10). Selain itu, individu yang menderita osteoarthritis melaporkan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, yang secara signifikan memengaruhi peran keluarga dalam memperoleh penghidupan, serta keterbatasan fungsional yang berkaitan dengan perubahan kualitas hidup mereka (Putu et al., 2018).

Gangguan fungsional akan sangat membebani penderita osteoarthritis, di mana penderita tersebut mengalami kesulitan dalam berbagai aktivitas, seperti bangkit dari posisi duduk, jongkok, berdiri, berjalan, naik turun tangga, serta berbagai kegiatan sehari-hari yang membebani lutut. Hal ini kemudian diikuti oleh keluhan deformitas atau kelainan bentuk. Nyeri pada sendi lutut biasanya disebabkan oleh ketidakmampuan kondrosit – sel yang membentuk proteoglikan dan kolagen dalam tulang rawan sendi, untuk mempertahankan keseimbangan sintesis matriks ekstraseluler serta kehilangan sifat kompresibilitasnya. Pada tahap awal, nyeri muncul bersamaan dengan aktivitas gerak, namun kemudian dapat muncul bahkan selama periode istirahat. Peningkatan intensitas nyeri disertai oleh penurunan fungsi yang bersifat progresif. Secara umum, koordinasi dan postur tubuh dapat terganggu sebagai akibat dari nyeri serta hilangnya mobilitas. Dengan itu, harus menanggulangi rasa nyeri pada penyakit ini (Desvita Savitri Kusuma Wardhani, 2024).

Penatalaksanaan nyeri sendi secara farmakologis umumnya melibatkan penggunaan analgesik dan obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS). Namun OAINS dalam jangka panjang berisiko menimbulkan efek samping seperti gangguan gastrointestinal, iritasi lambung, mual, dan peningkatan risiko pendarahan, terutama pada kelompok lanjut usia. (Muhammad Rifai Muchlis, 2021). Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis menjadi alternatif yang semakin direkomendasikan karena lebih aman, ekonomis, dan dapat dilakukan secara mandiri maupun dalam praktik keperawatan.

Salah satu terapi nonfarmakologis yang banyak digunakan adalah kompres jahe. Jahe merupakan salah satu rempah-rempah yang digunakan dalam pengobatan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri. Jahe mengandung minyak atsiri, damar, mineral seneol, felandren, kamfer, borneol, dan oleoresin yang didalamnya terdapat senyawa gingerol dan shogaol yang memiliki efek antioksidan, antiperetik, antiinflamasi, analgesik dan meningkatkan vasodilatasi, sehingga efektif dalam mereduksi mediator peradangan dan meningkatkan sirkulasi darah di area sendi (Handayani, 2020). Jahe mengandung salicylat yang mencegah produksi prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri sendi.

Kompres jahe dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah lebih lama dibandingkan kompres hangat biasa karena terdapat senyawa gingerol yang memiliki efek panas dan pedas sehingga dapat meredakan nyeri, kekakuan dan kejang otot (Arifah Fani Hastuti, 2024). Penerapan kompres jahe baik berupa parutan hangat rebusan juga dapat mengurangi kekakuan sendi dan memberikan rasa relaksasi.

Efek dari penerapan kompres air hangat dapat dikategorikan ke dalam tiga klasifikasi utama, yakni efek fisik, kimia, dan biologis. Efek fisik melibatkan transfer panas yang dihasilkan oleh kompres air hangat, yang mengakibatkan ekspansi zat cair, padat dan gas ke segala arah. Efek kimia dari pemberian kompres air hangat terdiri atas peningkatan metabolisme seluler dalam tubuh.

Efek biologis yang timbul akibat penerapan kompres air hangat mencakup peningkatan sirkulasi darah serta peningkatan tekanan kapiler. Kombinasi efek-efek pemberian kompres hangat parutan jahe tersebut menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat dengan jahe terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada individu yang menderita Osteoarthritis (Rusmini, 2021).

Untuk mengurangi intensitas nyeri pada lansia dengan osteoarthritis tersebut lebih terbukti signifikan ada beberapa jurnal yang membuktikan bahwa penerapan kompres hangat rebusan parutan jahe sangat aman dan bisa dilakukan oleh lansia di rumah.

Menurut temuan penelitian yang dilakukan oleh Arifah Fani Hastuti dkk (2024), subjek penelitian terdiri dari dua responden lansia perempuan dengan diagnosis osteoarthritis sebelum dilakukan intervensi kompres rebusan jahe, kedua responden mengalami nyeri sendi dengan skala nyeri sedang, yaitu skala 5 berdasarkan (NRS), Intervensi kompres rebusan jahe diberikan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 15 menit setiap sesi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada kedua responden setelah intervensi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rusmini (2021), menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi kompres jahe, sebagian besar responden mengalami nyeri sendi kategori berat (70%), sedangkan sisanya mengalami nyeri sedang (30%). Setelah dilakukan kompres jahe selama 20 menit, terjadi penurunan tingkat nyeri yang bermakna, di mana sebagian besar responden berada pada kategori nyeri sedang (73%) dan nyeri ringan (19%), serta hanya sebagian kecil yang masih mengalami nyeri berat (8%).

Selanjutnya, Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andini dan Rahmadiyah (2022), menunjukkan bahwa tiga lansia yang mengalami nyeri sendi osteoarthritis mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi kompres hangat jahe. Sebelum intervensi, skala nyeri responden berada pada kategori nyeri sedang dengan rentang skala 5-6. Setelah dilakukan kompres hangat jahe sebanyak delapan kali selama tiga minggu dengan durasi 20 menit setiap sesi, seluruh responden mengalami penurunan nyeri menjadi kategori ringan dengan skala 1-2. Hasil ini menunjukkan bahwa kompres hangat jahe efektif dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia.

Menurut hasil peneliti Istianah 2020 menunjukkan bahwa dari 14 responden lansia penderita osteoarthritis di BSLU Mandalika Mataram, sebelum diberikan intervensi kompres hangat jahe merah, rata-rata skala nyeri responden berada pada kategori nyeri sedang dengan nilai rata-rata 5.

Setelah dilakukan kompres hangat jahe merah selama 20 menit sebanyak dua kali sehari selama 14 hari, rata-rata skala nyeri menurun menjadi kategori nyeri ringan dengan nilai rata-rata 3. Yang menandakan bahwa kompres hangat jahe merah berpengaruh signifikan dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia dengan osteoarthritis.

Menurut survei awal yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 19 desember 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kedai Durian Medan, populasi lansia mencapai 248 orang, yang terdiri dari 68 laki-laki dan 92 perempuan, dengan rentang usia antara 60-90 tahun. Dengan data yang diperoleh penulis menunjukkan rata-rata kunjungan terdapat 26 pasien lansia yang terkena osteoarthritis setiap bulannya, dan prevalensi penyakit ini mengalami peningkatan yang konsisten setiap tahunnya. Dari hasil survei tersebut, melalui wawancara singkat dengan 5 orang lansia, ditemukan keluhan fisik yang sangat dominan, yaitu nyeri pada sendi saat melakukan aktivitas, kekakuan di pagi hari atau setelah lama tidak bergerak, serta kesulitan dalam menekuk ataupun diluruskan. Meskipun dari sebagian besar dari penderita sudah mendapatkan obat anti nyeri, belum pernah dilakukan intervensi berupa pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe terhadap intensitas nyeri pada lansia tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian tersebut di Puskesmas Kedai Durian Medan.

Berdasarkan Latar Belakang diatas, dengan Mempertimbangkan prevalensi osteoarthritis pada lansia di puskesmas tersebut serta keterbatasan penerapan intervensi non-farmakologis yang efektif di lokasi penelitian, maka penulis tertarik untuk melaksanakan tindakan berupa "Penerapan Pemberian Kompres Hangat Rebusan Parutan Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Pada Lansia dengan Osteoarthritis di Puskesmas Kedai Durian Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas ditemukan banyaknya lansia yang menderita penyakit Osteoarthritis, maka dari itu penulis merumuskan masalah sebagai berikut; ”Apakah hasil penerapan pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe dapat mengurangi intensitas nyeri pada lansia Osteoarthritis? ”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe pada lansia penderita Osteoarthritis di Puskesmas Kedai Durian tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan skala nyeri sebelum melakukan pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe.
- b. Menggambarkan skala nyeri sesudah melakukan pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe
- c. Untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe pada lansia Osteoarthritis.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Penulis

Melalui Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penulis melalui peningkatan pengetahuan, memperluas wawasan, serta pemahaman yang lebih mendalam mengenai penerapan terapi kompres hangat menggunakan rebusan parutan jahe terhadap intensitas nyeri pada lansia yang mengalami osteoarthritis.

2. Bagi Puskesmas Kedai Durian

Bagi Puskesmas Kedai Durian, karya tulis ilmiah ini diharapkan sebagai masukan dalam menambah ilmu pengetahuan sekaligus menjadi referensi dalam pemberian terapi kompres hangat rebusan parutan jahe untuk menurunkan intensitas nyeri terhadap intensitas nyeri Osteoarthritis.

3. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Medan

Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat berfungsi sebagai bahan sumber referensi dan sumber bacaan informasi bagi mahasiswa yang berminat untuk menjalankan penelitian mengenai "Penerapan pemberian kompres hangat rebusan parutan jahe terhadap intensitas nyeri pada lansia dengan Osteoarthritis"

4. Bagi Lansia

Melalui studi kasus ini, lansia diharapkan mampu meningkatkan pemahaman mereka terhadap penggunaan kompres air hangat dari rebusan parutan jahe sebagai pendekatan pengobatan nonfarmakologis yang praktis di rumah untuk meredakan nyeri pada lansia dengan penderita osteoarthritis secara mandiri.