

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit degeneratif pada sendi yang biasa terjadi pada bagian tangan, pinggang dan lutut. OA yang terus dibiarkan dapat menyebabkan rasa sakit, kekakuan, pembengkakan, dan dapat menyebabkan kecacatan (*Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2017*). *Osteoarthritis* sering kali dipicu oleh beberapa faktor. Karakteristik yang biasa muncul pada OA berupa kerusakan pada kartilago (tulang rawan sendi), kartilago sendiri merupakan suatu jaringan keras yang memiliki sifat licin yang menutupi bagian akhir tulang keras di dalam persendian. Fungsi jaringan kartilago sebagai penghalus gerakan antar tulang dan sebagai peredam (*shock absorber*) ketika persendian beraktivitas maupun bergerak (Helmi, 2012).

Belum ada penyebab yang pasti dari penyakit *osteoarthritis*, namun berdasarkan sejumlah penelitian faktor resiko utama pada penderita OA adalah usia, jenis kelamin, obesitas, aktivitas fisik, faktor genetic, ras, trauma sendi, dan *chondrocalcinosis*. Selain itu ada hal yang dapat memperparah OA seperti kurang bergerak, penyakit diabetes dan kelompok usia pra-menopause (Alyling *et al*, 2017).

Angka kejadian rematik pada tahun 2018 yang di laporkan World Health Organization (WHO) mencapai 20% dari penduduk dunia yang telah terserang rematik, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% adalah mereka yang berusia 55 tahun (Silaban, 2016).

Angka kejadian *osteoarthritis* di Indonesia yang di diagnosis oleh tenaga kesehatan sejak tahun 1990 sampai 2010 telah mengalami peningkatan sebanyak 44,2% yang di ukur dengan DALY (*Disability Adjust Lost Years*). Berdasarkan hitungan DALY kualitas hidup pada penderita OA mengalami kemunduran yaitu per 100.000 pada laki-laki hanya 907,7 tahun dan pada tahun 2013, perhitungan OA berdasarkan DALY per 100.000 perempuan mencapai puncak pada 1.327,4 tahun (Alyling *et al*, 2017). Prevalensi OA berdasarkan usia di Indonesia cukup tinggi yaitu 5% pada usia 40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia tua (lansia) lebih dari 61 tahun (Ireneu *et al*, 2017).

Dari data yang didapat jumlah penderita *osteoarthritis* di Surakarta dalam satu tahun terakhir cukup tinggi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 September 2018 di Puskesmas Pajang Surakarta mendapatkan prevalensi *osteoarthritis* pada satu tahun terakhir sebanyak 265 orang. Angka kejadian *osteoarthritis* di wilayah Pajang Surakarta tidak hanya terjadi pada lansia usia 60 tahun keatas, tetapi *osteoarthritis* juga terjadi pada usia produktif yaitu 45 tahun.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 26 September 2018 pada 10 orang klien dengan keluhan utamanya berupa nyeri. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran respon nyeri pada penderita *osteoarthritis* di komunitas.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian adalah ”Bagaimana gambaran respon nyeri pada penderita osteoarthritis di komunitas”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran respon nyeri pada penderita osteoarthritis di komunitas”.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik personal penderita osteoarthritis.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat nyeri osteoarthritis.
- c. Mengetahui terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada penderita osteoarthritis

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang gambaran respon nyeri pada penderita osteoarthritis di komunitas.

### 2. Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran respon nyeri terhadap penderita osteoarthritis di komunitas.

### 3. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada pasien osteoarthritis sehingga mudah dalam memberikan intervensi yang tepat.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih baik dari peneliti sebelumnya.

## **E. KEASLIAN PENELITIAN**

1. Muhammad Iran Ramadhan (2018) Gambaran Respon Nyeri Pada Anak Saat Pemasangan Infus Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD DR.Moewardi Surakarta. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif observasional yang bertujuan untuk menggambarkan atau menerangkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik individu atau kelompok. Populasi pada penelitian ini adalah anak yang akan dipasang infus dengan umur 1-6 tahun sebanyak 191 anak. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah *accidental sampling*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya terletak pada desain penelitian, penelitian ini menggunakan desain observasional sedangkan penulis menggunakan desain deskriptif.
2. Intan Mayangsari (2016) Pengalaman Rasa Nyeri Dan Pengekspresiannya Pada Pasien Pasca Operasi. Dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif fenomenologis yang menggunakan observasi dan wawancara yang bertujuan untuk mengetahui pengekspresian rasa nyeri pada pasien pasca

operasi. Teknik pengambilan sample di gunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria sample yang telah di tentukan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian saya terletak pada metode dan teknik pengambilan sample dimana metode yang saya gunakan adalah kuantitatif deskriptif dan pengambilan sample yang saya gunakan adalah *simple random sampling*.