

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dampak kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) terutama di bidang kedokteran, termasuk penemuan obat-obatan seperti antibiotika yang mampu menyelesaikan berbagai masalah penyakit infeksi, berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga kualitas dan umur harapan hidup meningkat. Akibatnya jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih pesat. Saat ini jumlah lanjut usia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa (satu dari 10 orang berusia lebih dari 60 tahun), dan pada tahun 2025 lanjut usia akan mencapai 1,2 milyar di seluruh dunia (Nugroho, 2008).

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Perkembangan ini normal dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Lanjut usia bukan merupakan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan yang akan dilalui semua

manusia, ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan keadaan lingkungan (Azizah, 2011).

Berdasarkan data Susenas (2014), jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 24,24 juta jiwa, angka tersebut setara dengan 8,03% seluruh penduduk di Indonesia pada tahun 2014. Untuk jumlah lanjut usia di Kota Malang pada Sensus 2010 mencapai 8,5%. Persentase tersebut lebih tinggi dibanding persentase nasional yang hanya mencapai 7.6%. Hal tersebut terjadi karena semakin meningkatnya usia harapan hidup di Kota Malang sudah mencapai 65 tahun.

Peningkatan jumlah lansia mempengaruhi aspek kehidupan mereka, seperti terjadinya perubahan-perubahan fisik, biologis, psikologis, dan sosial sebagai akibat proses penuaan atau munculnya penyakit degeneratif akibat proses penuaan tersebut. Perubahan fisik yang terjadi seiring pertambahan usia antara lain jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligamen, dan fascia mengalami penurunan elastisitas yang mempegaruhi ruang gerak sendi, sehingga dapat menimbulkan beberapa gangguan fisik, salah satunya berupa nyeri sendi.

Menurut Riskesdes (2013), prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan bidan) di Indonesia yaitu 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala mencapai 24,7%. Prevalensi penyakit sendi di Provinsi Jawa Timur sebanyak 26,9% dan berdasarkan diagnosis oleh petugas sebanyak 11,1%. Sedangkan di Kota Malang, berdasarkan diagnosis penyakit sendi oleh tenaga kesehatan dengan gejala nyeri sendi sebanyak 25,6%.

Secara umum, terdapat kemunduran kartilago sendi yang sebagian besar terjadi pada sendi-sendi yang menahan berat dan pembentukan tulang di permukaan sendi. Komponen-komponen kapsul sendi pecah dan kolagen yang terdapat pada jaringan penyambung meningkat progresif yang jika tidak digunakan lagi memungkinkan terjadinya inflamasi, nyeri, penurunan mobilitas sendi, dan deformitas (Stanley, 2006). Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya nyeri sendi pada lansia antara lain karena jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligamen, dan fasia mengalami penurunan elastisitas. Terjadi degenerasi, erosi, dan kalsifikasi pada kartilago dan kapsul sendi yang pada akhirnya sendi mengalami penurunan fleksibilitas sehingga memengaruhi ruang gerak sendi. Kelainan tersebut menyebabkan sendi mengalami nyeri, bengkak, kekakuan sendi, dan mengganggu aktifitas keseharian lainnya (Azizah, 2011).

Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh klien. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Tindakan perawat melalui terapi nonfarmakologis seperti bimbingan antisipasi, distraksi, *biofeedback*, hipnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, stimulasi kutaneus (kompres), teknik imajinasi, dan relaksasi (Perry&Potter, 2009). Teknik relaksasi yang bisa diterapkan oleh perawat untuk mengatasi nyeri sendi pada lansia salah satunya adalah dengan teknik relaksasi Benson.

Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik pernapasan dan keyakinan individu dalam bentuk kata-kata yang

menenangkan bagi klien itu sendiri. Relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dapat mempercepat keadaan menjadi rileks. Kelebihan latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek sampingnya. Mediasi dan relaksasi dapat menurunkan konsumsi oksigen dan pengeluaran CO<sub>2</sub> sehingga oksigen cukup di dalam otak yang menyebabkan tubuh dalam kondisi seimbang. Hal inilah yang menjadi indikasi awal penurunan tingkat stres maupun nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian Rasubala, dkk (2017) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou dan Rs Tk.III R.W. Mongisidi Teling Manado” menunjukkan bahwa setelah dilakukan teknik relaksasi Benson, skala nyeri pada setiap responden yaitu sebagian besar berada pada tingkat nyeri ringan (1-3) dengan jumlah 9 responden (56,2%). Hal ini menunjukkan terjadinya penurunan skala nyeri yang dipertegas oleh hasil nilai rata-rata yang sebelumnya 6,25 menjadi 3,25, serta interpretasi yang berubah dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Berdasarkan data hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Griya Kasih Siloam Malang pada tanggal 3 November 2017, data penderita nyeri sendi saat ini sejumlah 8 orang dari 33 lansia dengan nyeri ringan sampai berat. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada pengelola panti tersebut, dalam mengatasi nyeri sendi yang dialami hanya dilakukan secara farmakologi yaitu diberikan terapi obat nyeri bila nyeri tersebut muncul. Nyeri berkurang sesudah minum obat nyeri dan biasanya sering kembali kambuh setelah kerja obat habis.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Benson Pada Lansia dengan Nyeri Sendi di Griya Kasih Siloam Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Relaksasi Benson pada lansia dengan nyeri sendi di Griya Kasih Siloam Malang?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Dilakukannya penelitian ini dengan tujuan untuk mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Relaksasi Benson pada lansia dengan nyeri sendi di Griya Kasih Siloam Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama bidang kesehatan, khususnya tentang tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Relaksasi Benson pada lansia dengan nyeri sendi.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### **1.4.2.1 Bagi Lansia/Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar bagi lansia atau masyarakat pada umumnya. Masyarakat diharapkan dapat menggunakan cara menurunkan nyeri selain menggunakan obat anti nyeri, yaitu dengan menggunakan teknik Relaksasi Benson yang tidak ada efek sampingnya dan dapat dilakukan secara mandiri.

### **1.4.2.2 Bagi Instansi Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi tambahan dan masukan bagi institusi keperawatan, sehingga institusi dapat memberikan pemahaman kepada mahasiswa tentang tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Relaksasi Benson pada lansia dengan nyeri sendi.

### **1.4.2.3 Bagi Peneliti**

Dalam penelitian ini, peneliti dapat memperoleh pengalaman dalam pelaksanaan aplikasi riset keperawatan, khususnya keperawatan komunitas tentang studi kasus tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Relaksasi Benson pada lansia dengan nyeri sendi.