

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* seringkali dapat 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 sebagian peredam (*shock absorber*) ketika persendian beraktivitas maupun bergerak (Helmi, 2012). Degenerasi kartilago sendi dan pembentukan tulang baru (*osteofit*) pada bagian pinggir sendi, dapat menyebabkan gangguan OA berkembang secara lambat, tidak simetris dan non inflamasi, keadaan tersebut dapat mengakibatkan pecahnya biokimia *articular (hyaline)* tulang rawan pada sendi sinovial lutut yang mengakibatkan kartilago sendi mengalami keusakan (Marlina, 2015).

Belum ada penyebab yang pasti dari penyakit *osteoarthritis*, namun berdasarkan sejumlah penelitian faktor resiko utama pada penderita OA adalah usia, jenis kelamin perempuan, obesitas, aktivitas fisik, faktor genetik, ras, trauma sendi, dan *chondrocalcinosis*. Ada beberapa hal yang dapat memperparah OA, seperti kurang bergerak, penyakit diabetes dan kelompok perempuan usia pre-menopause (Alyling *et al*, 2017). Aktivitas yang berat, sering berjongkok, berlutut, dan berjalan jauh dengan membawa beban berat dapat meningkatkan kejadian *osteoarthritis* (Tanoto, 2018).

Osteoarthritis (OA) adalah salah satu dari 10 penyebab utama kelumpuhan dan gangguan pergerakan sendi. Menurut data dari WHO tahun 2017, terdapat 9,6% laki-laki dan 18,0% wanita di atas usia 60 tahun memiliki osteoarthritis simtomatik. Terdapat lebih dari 30 juta orang di Amerika Serikat memiliki osteoarthritis. Sedangkan di Inggris terdapat sekitar 8 juta orang mengalami osteoarthritis. Prevalensi osteoarthritis dapat berbeda-beda berdasarkan etnis, jenis kelamin, dan usia. Osteoarthritis meningkat seiring dengan bertambahnya usia, 80-90% pasien dengan Osteoarthritis berusia 65 tahun keatas, dan ditemukan lebih sering pada wanita, dengan rasio wanita-pria, 7:1 (Lozada *et al*, 2017).

Prevalensi OA di dunia termasuk dalam kategori tinggi berkisar antara 2,3% hingga 11,3%, selain itu OA merupakan penyakit muskuloskeletal yang sering terjadi yaitu pada urutan ke 12 diantara seluruh penyakit yang ada. Hal tersebut dapat diketahui bahwa prevalensi OA pada lansia usia >60 tahun diestimasikan sebesar 10-15% dengan angka kejadian 18,0% pada perempuan dan 9,6% pada laki-laki, dari angka tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi OA pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Ireneu *et al*, 2017). Bagi masyarakat barat, OA merupakan masalah yang semakin umum dan sering terjadi. Diperkirakan 8,5 juta orang di Inggris menderita penyakit *Osteoarthritis* sehingga menyebabkan rasa sakit bahkan kecacatan (Kingsbury *et al*, 2013).

Amerika Serikat terdapat 15% dari total penduduk yang menderita OA, 85% dari jumlah tersebut adalah penderita dengan usia diatas 75 tahun dan 50% dari jumlah tersebut adalah penderita berumur diatas 65 tahun, sedangkan pada usia dibawah 65 tahun hanya berkisar 15% saja. Diperkirakan pada tahun 2020 penderita *osteoarthritis* akan meningkat 11,6 juta penderita (Ibrahim Njoto, 2017). Prevalensi OA akan mengalami peningkatan seiring bertambahnya orang yang berusia 60 tahun dan terjadinya kenaikan angka obesitas di seluruh dunia khususnya di Amerika (Mobasheri & Batt 2016).

Berdasarkan data dari RISKESDAS 2018, prevalensi penyakit sendi di Indonesia tercatat sekitar 7,3% dan osteoarthritis (OA) atau radang sendi merupakan penyakit sendi yang umum terjadi. Meski sering dikaitkan dengan penambahan usia, atau dikenal sebagai penyakit degeneratif, penyakit sendi telah terjadi pada masyarakat di rentang usia 15 – 24 tahun (angka prevalensi sekitar 1,3%), angka prevalensi terus meningkat pada rentang usia 24 – 35 tahun (3,1%) dan rentang usia 35 – 44 tahun (6,3%).

Di Jawa Tengah pada tahun 2018 jumlah prevalensi penderita osteoarthritis sebanyak 6,78% (Risksedas, 2018). Di Kabupaten Sukoharjo jumlah penderita osteoarthritis sebanyak 5,57% (Risksedas, 2018).

Terapi yang diberikan untuk mengatasi nyeri pada lanjut usia dengan *osteoarthritis* adalah terapi farmakologi dari golongan analgesik dan anti inflamasi seperti *Non Steroid Anti Inflammatory Drugs* (NSAIDs) dan *Disease Modifying Anti Rheumatoid Drugs* (DMARDs) (Smeltzer & Bare, 2010). Terapi nonfarmakologis dapat sebagai terapi modalitas, terapi alternatif atau terapi komplementer. Terapi modalitas dan komplementer untuk proses penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien sangat dianjurkan karena telah terbukti secara ilmiah. Terapi nonfarmakologis dapat dipadukan antara terapi modalitas dan terapi komplementer alternatif untuk mengatasi keluhan sehingga meningkatkan kenyamanan pasien (Depkes RI, 2010).

Salah satu terapi komplementer yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik relaksasi dan distraksi. Selain itu juga ada cara lain yaitu dengan kompres hangat atau dingin yang bertujuan untuk menstimulasi permukaan kulit yang mengontrol nyeri (Prasetyo, 2010). Terapi lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri sendi adalah dengan pendidikan kesehatan, istirahat, latihan fisik, diet, pemberian kompres hangat, konsumsi air rebusan jahe merah (Zairin, 2012).

Indonesia memiliki 3 macam jenis jahe, antara lain jahe gajah, jahe emprit, dan jahe merah. Jahe merah memiliki kandungan air (81%), minyak atsiri (3,9%), dan ekstrak yang larut dalam alkohol (9,93%), aroma

sangat tajam, dan mempunyai rasa yang sangat pedas dibanding jenis jahe lainnya (Hasim dan Ambar, 2017).

Menurut Gendrowati (2014), jahe mengandung filandrena dan resin pahit. Resin pahit ini berasal dari senyawa keton yang bernama zingeron. Jahe memiliki khasiat yang karminatif (merangsang keluarnya gas atau angin melalui saluran pencernaan), stimulant, stomatik, serta diaforetik. Jahe juga mampu memberikan efek analgesik (penghilang rasa nyeri) bila diberikan pada dosis tertentu.

Penulis memaparkan manfaat dari jahe merah yaitu jahe merah merupakan tumbuhan yang digunakan sebagai obat herbal untuk mengurangi nyeri osteoarthritis adalah rimpang dari tumbuhan jahe merah (*Zingiber officinale Roscoe*). Rimpang jahe merah merupakan salah satu dari temu-temuan suku *Zingiberaceae* yang sudah digunakan sebagai obat secara turun-temurun karena mempunyai komponen *volatile* (minyak atsiri) dan *non volatile* (oleoresin) paling tinggi jika dibandingkan dengan jenis jahe yang lain yaitu kandungan minyak atsiri sekitar 2,58-3,90% dan oleoresin 3%. Jahe merah ditandai dengan ukuran rimpang yang kecil, berwarna merah jingga, berserat kasar, beraroma serta berasa tajam (pedas), dipanen setelah tua dan memiliki minyak atsiri yang sama dengan jahe kecil sehingga jahe merah pada umumnya dimanfaatkan sebagai bahan baku obat-obatan. Rimpang jahe merah biasa digunakan sebagai obat masuk angin, gangguan pencernaan, sebagai analgesik, antipiretik, antiinflamasi, menurunkan kadar kolesterol, mencegah depresi, impotensi, dan lain-lain (Hapsoh & Elisa, 2010).

Berdasarkan penelitian Jon Farizal (2018) menunjukkan bahwa kompres jahe merah berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri osteoarthritis pada lanjut usia. Kandungan *oleoresin* dari jahe seperti *zingeron*, *gingerol* dan *shogaol* berperan penting dalam mengurangi nyeri osteoarthritis karena menghasilkan sifat hangat, pedas, pahit dan aromatik, oleh karena itu kompres jahe dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri osteoarthritis. Menurut penelitian Wahyuningsih Safitri (2019) ada perbedaan pemberian kompres jahe merah terhadap

penurunan nyeri osteoarthritis pada lansia. Terapi kompres air hangat dengan jahe dapat memberikan relaksasi, melancarkan sirkulasi darah, dan meningkatkan suplai oksigen sehingga dapat menurunkan efek stimulasi simpatik. Pada tekanan darah akan mengurangi tahanan vaskuler perifer, mengurangi frekuensi jantung dan cardiac output sehingga dapat menurunkan denyut nadi. Tanda tersebut menunjukkan bahwa nyeri berkurang (Potter & Perry, 2010). Penelitian ini didukung penelitian Hasim dan Ambar (2017), mengatakan bahwa kompres jahe lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan dengan kompres hangat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis ingin memberitahukan tentang kompres jahe merah terhadap penurunan skala nyeri osteoarthritis pada lanjut usia melalui media poster.

Poster adalah suatu media publikasi yang memadukan antara tulisan, gambar, atau kombinasi keduanya dengan tujuan untuk memberikan informasi kepada khalayak. Penulis memilih luaran poster karena area penyampaiannya yang cukup luas sehingga masyarakat dapat membacanya, biaya yang dikeluarkan relatif lebih murah, unsur warna dan gambar dapat menarik perhatian pembaca, mudah untuk dipasang dan ditempel, dan fleksibel secara geografis.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan informasi kepada lansia tentang manfaat jahe merah untuk mengurangi nyeri osteoarthritis.

C. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat bahwa masih ada terapi yang mudah dan murah yaitu kompres jahe merah sebagai salah satu pilihan untuk mengurangi skala nyeri osteoarthritis pada lansia.