

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sekarang masyarakat sudah mulai membiasakan diri memeriksakan kesehatan untuk memantau kesehatan dirinya. Banyaknya penyakit yang timbul di tengah masyarakat kini. Pemantauan kesehatan sejak dini perlu dilakukan untuk memelihara kesehatan dimasa tua secara tidak langsung. Semakin bertambah usia maka seseorang akan rentan terhadap penyakit, karena adanya penurunan pada sistem tubuh. Perubahan struktur fungsi, baik fisik maupun mental akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk tetap beraktifitas. Lansia (lanjut usia) dengan proses penuaan akan berpengaruh terhadap penampilan, penyakit, penyembuhan dan memerlukan rehabilitasi. Faktor-faktor penuaan bisa menjadi seseorang menitipkan orangtuanya yang sudah lansia karena ketidakmampuannya untuk merawatnya (Ayu, 2012).

Santrock (2002) Panti jompo merupakan lembaga perawatan atau rumah perawatan yang dikhususkan untuk orang-orang dewasa lanjut. Di panti jompo tersedia berbagai macam layanan yang dibutuhkan oleh para orang-orang lanjut usia dan tersedia juga fasilitas kesehatan.

Selain fasilitas yang diberikan di panti jompo, aktifitas dan gizi tidak sembarangan diberikan kepada lansia. Disamping mampu merawat dan mengawasi pengobatan yang diberikan dokter, pekerja kesehatan di panti jompo harus memperhatikan makanan atau gizi lansia yang dirawat (Beck,2011).

Lansia memiliki ketentuan gizi yang dapat membantu menjaga kesehatan tubuhnya agar dapat beraktifitas. Aktifitas yang sehat menunjang kesehatan lansia. Di panti jompo biasanya mengadakan aktifitas fisik yang mengajak lansia untuk tidak berdiam diri disebuah panti jompo. Kegiatan yang dilakukan adalah olahraga rutin setiap pagi, membersihkan lingkungan panti, dan diadakan keterampilan khusus yang dapat menghibur keadaan lansia di panti jompo (Karim, 2002).

Peningkatan jumlah lansia mempengaruhi aspek kehidupan, seperti perubahan fisik, biologis, psikologis, dan sosial atau munculnya penyakit

degenerative akibat proses penuaan. Populasi penduduk lansia didunia terus meningkat tanpa disadari. Kemajuan teknologi kedokteran, perbaikan pelayanan kesehatan, dan gizi yang lebih baik merupakan faktor mereka hidup lebih lama dari sebelumnya khususnya di negara maju sehingga lansia usia harapan hidup (UHH) meningkat dua kali lipat dari 45 tahun di tahun 1900 menjadi 80 tahun di tahun 2000 (Abikusno,1998).

World Population Prospects (2015) menjelaskan bahwa ada 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi dunia. Pada tahun 2015 dan 2030, jumlah orang berusia 60 tahun atau lebih diproyeksikan akan tumbuh sekitar 56 % dari 901 juta menjadi 1,4 milyar, dan pada tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih 2 kali lipat di tahun 2015, yaitu mencapai 2,1 milyar (United Nations, 2015).

Bagi lansia yang menderita gangguan penyakit, penerapan pola hidup sehat sesuai dengan jenis penyakitnya akan sangat membantu penyakit yang diderita. Mulai dari menjaga pola makan, pola tidur, membiasakan berolahraga, mengurangi kebiasaan merokok, dan menghindari makanan yang dapat memicu terjadinya penyakit (Karim, 2002).

Beberapa penyakit-penyakit yang menyertai lansia adalah penyakit infeksi, trauma, penyakit endokrin dan metabolik, gastroenterologi, penyakit kardiovaskular, keganasan, stroke, gangguan saluran pernafasan, penyakit sendi (rematik, penyakit gout arthritis/arthritis pirai, osteoarthritis, lumbago) (Tamher, 2009).

Salah satu penyakit degeneratif pada lansia yang sering dialami yaitu Osteoarthritis, yang ditandai dengan adanya nyeri pada ekstrimitas bawah. Osteoarthritis merupakan penyakit sendi yang paling banyak dijumpai dan prevalensinya semakin meningkat dengan bertambahnya usia (Sudoyo,2010).

Sedangkan menurut (Price dan Wilson,2013) Osteoarthritis adalah gangguan pada sendi yang bergerak. Kelainan ini sering menjadi bagian dari proses penuaan dan merupakan penyebab penting cacat fisik pada orang berusia diatas 65 tahun.

Sendi yang sering terserang oleh osteoarthritis adalah sendi-sendi yang harus memikul beban tubuh, antara lain lutut, panggul, vertebra lumbal dan

several, dan sendi-sendi pada jari. Rasa nyeri berbeda dari satu individu ke individu yang lain berdasarkan atas ambang nyeri dan toleransi nyeri masing – masing pasien (Warsito, 2012 & Helmi, 2014).

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan yang aktual dan potensial (Mohammad,2012 kutipan dari Lestari,2014). Curton (1983) kutipan dari Azis (2009) mengemukakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang di rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. The International Association for the Study of Pain (IASP, 1979 dikutip dari Potter & Perry, 2006), mendefinisikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak nyaman yang berhubungan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang dirasakan dalam kejadian – kejadian di mana terjadi kerusakan. Pada umumnya orang mempersepsikan bahwa nyeri adalah fenomena yang murni tanpa mempertimbangkan bahwa nyeri juga mempengaruhi homeostatis tubuh yang akan menimbulkan stress untuk memulihkan homeostatis tersebut (Melzack,2009).

Beberapa instrumen yang digunakan untuk pengukuran derajat nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat pengukur nyeri seperti skala visual analog, skala nyeri numeric, skala nyeri deskriptif, atau skala nyeri Wong-Bakers (Black & Hawks, 2009).

Beberapa alasan mengapa nyeri dan kurangnya masalah penanganan nyeri dapat menjadi masalah bagi lansia (Mickey & Patricia ,2007). Keluhan rasa nyeri yang dirasakan oleh para lansia biasanya bersifat multifaktorial dan terkadang menemui banyak kendala dalam penatalaksanaannya. Berdasarkan survey kesehatan nasional 2001 menunjukkan pada usia ≥ 55 tahun 40% lansia mengalami nyeri (Depkes RI, 2002).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengetahui tingkat nyeri pada lansia salah satunya adalah pemeriksaan laboratorium High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP). High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) karena bersifat stabil, ketersediaannya assay untuk pemeriksaan laboratorium mudah, dan ada standarisasi dari WHO, serta High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) dapat

mendeteksi inflamasi sampai tingkatan terendah (low grade inflammation) (Gansareng, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui apakah High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) berhubungan dengan tingkat nyeri lutut pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang tersebut, dapat ditarik masalah yaitu:

“Apakah High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) berhubungan dengan tingkat nyeri lutut pada lansia ?”

1.3 Batasan Masalah

1. Lansia usia 60 tahun ke atas di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pasuruan.
2. Lama nyeri yang di keluhkan para lansia selama 1 bulan .
3. Nyeri pada lansia ini bukanlah keluhan dari asam urat.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memperoleh data dan menjawab rumusan masalah tentang hubungan kadar serum High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) dengan tingkat nyeri lutut pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Pasuruan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis kadar High Sensitivity C-Reactive Protein (hs-CRP) pada lansia
2. Mendapatkan data tingkat nyeri lutut pada lansia dengan menggunakan skala nyeri Wong-Bakers

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Peneliti

Memberikan pengetahuan dan wawasan pada peneliti tentang hubungan High Sensitivity C- Reactive Protein (hs-CRP) dengan tingkat nyeri lutut pada lansia.

1.5.2 Manfaat Pembaca

1. Memberi informasi tentang gambaran klinis High Sensitivity C Reactive Protein (hs-CRP) pada lansia .
2. Memberi pengetahuan kepada pembaca tentang tingkat nyeri lutut pada lansia.
3. Memberi referensi untuk dijadikan bacaan sebagai bahan penelitian lanjutan.