BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menjadi tua merupakan suatu kondisi yang secara alami akan dialami oleh setiap manusia dalam siklus kehidupan. Penuaan merupakan proses yang berlangsung secara bertahap sejak individu lahir dan terus berjalan sepanjang hidup. Penuaan merupakan bagian dari proses perkembangan yang tidak dapat dihindari, karena proses tersebut menunjukkan bahwa seseorang telah melewati tahapan kehidupan, mulai dari masa kanak-kanak, masa dewasa, hingga akhirnya memasuki masa usia lajut (Nugroho, 2008 dalam Mujaidi & Rachmah, 2022).

Secara fisiologis, penuaan (*aging*) ditandai dengan adanya penurunan kemampuan jaringan dan organ tubuh dalam mempertahankan fungsi normalnya. Sehingga kemampuan sel dan jaringan untuk memperbaiki diri secara perlahan mengalami kemunduran, yang mengakibatkan tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai gangguan, cedera maupun infeksi. Selain itu, daya tahan tubuh lansia juga cenderung menurun secara progresif, yang menyebabkan proses pemulihan berlangsung lebih lambat. Perubahan-perubahan tersebut dapat memicu terjadinya gangguan metabolik serta perubuhanan struktural pada organ, yang dalam jangka panjang dapat bekontribusi terhadap munculnya berbagai penyakit degeneratif (Mujaidi & Rachmah, 2022). Suatu penyakit degeneratif yang dapat ditemukan pada lanjut usia yaitu ostheoarthritis.

Ostheoarthritis (OA) adalah suatu penyakit degeneratif pada sendi yang ditandai dengan tejadinya kerusakan pada kartilago (tulang rawan) sendi. Kondisi ini juga sering disertai dengan penebalan tulang subkondral serta terbentuknya osteofit atau tonjolan tulang di tepi sendi. Ostehoarthritis merupakan kondisi kronis yang mengalami perkembangan secara bertahap dalam jangka waktu yang lama. Perjalanan penyakit ini umumnya progresif, dengan tingkat peradangan yang ringan bahkan terkandang tanpa radang yang jelas, namun tetap menyebabkan kerusakan dan pengikisan tulang rawan serta pembentukan tulang baru pada permukaan sendi (Putri, et al., 2022).

Meskipun dapat menyerang berbagai persendian, ostheoarthritis lebih banyak ditemukan pada sendi yang berperan dalam menyangga berat badan. Persendian lutut serta panggul merupakan lokasi yang paling sering terdampak, terutama sendi lutut yang paling memeliki peran penting dalam berbagai aktivitas harian, seperti berjalan, berdiri, serta menaiki da menuruni tangga (Putri, et al., 2022). Usia meruapakan salah satu faktor utama yang berperan dalam terjadinya ostheoarthritis pada kelompok lansia (geriatri). Seiring bertambahnya usia, kemampuan tubuh dalam memperbaiki jaringan sendi cenderung menurun atau mengalami penurunan. Kondisi ini meyebabkan proses kerusakan pada sendi berlangsung lebih cepat dibandingkan dengan proses perbaikan jaringan sendi. Ketidakseimbangan antara proses kerusakan dan perbaikan tersebut akhirnya meningkatkan risiko terjadinya kerusakan sendi yang akhirnya berkembang menjadi ostheoarthritis (Muhyi, et al., 2023).

Berdasarkan data dari *Global Burden Of Disease* (GBD) tahun 2021, menggambarkan bahwa jumlah kasus ostheoarthritis secara global meningkat dari sekitar 20,9 juta kasus pada tahun 1990 menjadi 46,6 juta kasus pada tahun 2021. Dalam analisis regional, peningkatan beban ostheoarthritis tertinggi di wilayah Asia Tenggara dengan nilai *Average Annual Percent Change* (AAPC) sebesar 0,59%, diikuti oleh Asia Selatan sebesar 0,57%, serta kawasan Afrika Utara dan Timur Tengah sebesar 0,53% (Wu, et al., 2025). Menurut *World Health Oganization* (2023), menyatakan bahwa sekitar 73% penderita ostheoarthritis berusia lebih dari 55 tahun, dan 60% di antaranya adalah perempuan. Sendi lutut merupakan bagian yang paling sering terkena dengan prevelensi mencapai 365 juta kasus, diikuti oleh sendi pinggul dan tangan. Selain itu, sekitar 344 juta orang dengan ostheoarthritis mengalami tingkat keparahan sedang hingga berat yang berpotensi memperoleh manfaat dari tindakan rehabilitas. Data ini menunjukan bahwa ostheoarthritis merupakan masalah yang serius, terutama pada populasi lanjut usia.

Berdasarkan data Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit nyeri sendi ostheoarthritis di Indonesia sebesar 7,30%, dengan jumlah sampel tertimbang sebanyak 713.783 penduduk. Prevalensi penyakit sendi ostheoarthritis ini mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, yaitu

sebesar 15,55% pada kelompok usia 55-64 tahun, meningkat menjadi 18,63% pada kelompok usia 65-74 tahun, dan mencampai 18,95% pada usia kelompok 75 tahun ke atas. Hal ini menunjukan bahwa hampir 1 dari 5 lansia di Indonesia mengalami penyakit ostheoarthritis. Jika diihat berdasarkan wilayah, prevalensi di Provinsi Jawa Barat sebesar 8,86% dan menepati urutan ke-6 tertinggi di Indonesia, setelah Aceh, Bengkulu, Bali, Papua, dan Kalimantan Barat (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa penyakit sendi ostheoartritis ini merupakan masalah kesehatan yang cukup tinggi di Jawa Barat.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut tahun 2025, jumlah penderita ostheoarthritis pada lansia ini tercatat sebanyak 381 kasus. Kecamantan Tarogong Kidul tercatat sebagai wilayah dengan jumlah penderita ostheoarthritis terbanyak, dengan jumlah 146 kasus, diikuti oleh Kecamatan Karangpawitan sebanyak 100 orang. Tingginya kejadian ostheoarthritis pada usia lanjut tersebut salah satunya disebabkan oleh proses penuaan yang terjadi secara degeneratif. Data tersebut menunjukkan bahwa ostheoarthritis menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup signifikan di wilayah Kabupaten Garut.

Salah satu tempat perawatan lansia yang berada di Kabupaten Garut adalah di UPTD PPSGL Sapel Griya Lansia Garut. Fasilitas ini merupakan lembaga pelayanan sosial yang menyediakan tempat tinggal dan perawatan bagi lansia. Di tempat ini, lansia mendapatkan berbagai layanan seperti pemenuhan kebutuhan dasar, pemdampingan dalam menjalani aktivitas sehari-hari, serta pemantauan kesehatan. Berikut beberapa penyakit yang banyak dialami oleh lansia di UPTD PPSGL Sapel Griya Lansia Garut :

Tabel 1.1 Data Penderita Penyakit Di UPTD PPSGL Sapel Griya Lansia Garut Tahun 2026.

Riwayat Penyakit	Jumlah (Kasus)
Hipertensi	43
Myalgia	25
Ostheoarthritis	24
Pasca Stroke	17
Dementia	16
Asam Urat	12
Katarak	9

Gastritis	6
Diabetes	3
Asma	2
Eksim	2
Vertigo	1

Sumber : UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut (2026).

Berdasarkan tabel tersebut, ostheoarthritis merupakan salah satu penyakit yang berada diurutan ketiga dengan jumlah kasus yang cukup tinggi, yaitu sebanyak 24 lansia. Tingginya angka kejadian ostheoarthritis inilah yang menjadi alasan pemilihan griya lansia sebagai lokasi penelitian. Selain itu, panti dipiih karena lansia disana memiliki karakteristik yang sama, seperti usia, kondisi kesehatan, dan aktivitas sehari-hari. Serta pemilihan ostheoarthritis sebagai fokus penelitian didasarkan pada keseuaiannya dengan intervensi yang diteliti. Yang diamana keluhan yang paling sering dirasakan adalah rasa nyeri pada persendian, selain itu lansia juga sering mengeluhkan kekakuan pada sendi, kesemutan, dan keterbatasan dalam bergerak yang dapat mempengaruhi kemampuan lansia itu sendiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Sehingga, penelitian mengenai upaya penatalaksanaan nyeri sendi menjadi relevan untuk dilakukan guna membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup di Griya Lansia.

Gejala yang paling sering muncul pada ostheoarthritis adalah nyeri pada sendi. Selain itu, penderita juga dapat mengalami kekakuan sendi pada pagi hari atau setelah periode istirahat yang cukup lama. Secara klinis, dapat ditemukan adanya pembesaran tulang sendi, munculnya bunyi krepitasi saat sendi digerakkan, serta penurunan atau keterbatasan dalam rentang gerak sendi (Perhimpunan Rematologi Indonesia, 2023). Penyebab pasti ostheoarthritis ini memang belum sepenuhnya diketahui. Namun, terdapat beberapa faktor yang diduga berperan dalam meningkatkan risiko terjadinya ostheoathritis, di antaranya usia, jenis kelamin, faktor keturunan (genetik), kelebihan berat badan, serta adanya penyakit metabolik (Mukti, et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan adanya upaya dalam menurunkan intensitas nyeri sendi pada lansia.

Adapun penatalaksanaan untuk menurunkan nyeri sendi ostheoarthritis ini dapat dilakukan pengobatan secara farmakologis dan nonfarmakologis.

Penatalaksanaa secara farmakologis yaitu dengan menggunakan obat, biasanya pasien dengan ostheoarthritis diberikan obat analgetik untuk meredakan nyeri seperti paracetamol dan duloxetina, selain itu diberikan juga obat anti randang nonsteroid (NSAID) seperti ibuprofen, melocixam dan aspirin. Secara nonfamarkologis intervensi yang dapat diterapkan adalah edukasi pasien, latihan fisik, fisioterapi, dan kompres hangat. Salah satu yang paling efektif adalah kompres hangat. Terapi kompres hangat ini bekerja dengan merangsang respons fisiologis tubuh, seperti meningkatkan sirkulasi darah, membantu relaksasi otot, serta mengurangi nyeri yang timbul akibat kekakuan dan spasme otot (Firdaus, et al., 2020, dalam Ginanjar, et al, 2024).

Secara umum terdapat berbagai jenis kompres yang dapat digunakan dalam penatalaksanaan nyeri, seperti kompres hangat dengan air hangat serta kompres hangat yang dikombinasikan dengan bahan herbal alami seperti jahe, serai, kunyit, dan daun jeruk. Panas yang dihasilkan dari kompres dapat membantu melancarkan peredaran darah, mengurangi ketegangan pada otot, serta memberikan relaksasi pada tubuh. Selain itu, kandungan senyawa aktif yang terdapat dalam bahan herbal memiliki sifat antiinflamasi dan analgesik yang dapat mengurangi rasa nyeri, serta memberikan efek aromaterapi yang yang dapat menimbulkan rasa tenang (Chaimano et al, 2021, dalam Dila et al., 2025). Hal ini sejalan dengan yang dilakukan dalam penelitan Febriyano et al. (2024) dengan judul "efektivitas perbandingan terapi kompres hangat jahe dan terapi kompres hangat serai terhadap penurunan nyeri" yang dimana dalam penelitian tersebut menunjukan bahwa kompres jahe lebih efektif dibandingkan serai dalam menurunkan nyeri, karena kandungan antiinflamasi jahe lebih kuat. Sehingga salah satu bahan herbal yang efektif dalam mengurangi nyeri adalah jahe.

Jahe dikenal sebagai salah satu bahan herbal yang sering dimanfaatkan dalam pengobatan komplomenter untuk membantu mengatasi nyeri sendi. Hal ini karena jahe mengandung *minyak atsiri* dan *oleoresin* yang memiliki senyawa aktif seperti *gingerol* dan *shogaol*. Senyawa tersebut diketahui memiliki efek antioksidan, antipiretik, antiinflamasi, serta analgesik yang dapat membantu meredakan nyeri. Selain itu, jahe juga mengandung salisilat yang

berperan dalam menghambat pembentukan prostaglandin, yaitu zat yang dapat memicu timbulnya rasa nyeri pada sendi. Penggunaan kompres hangat dengan jahe juga memberikan efek vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah yang lebih lama dibandingkan kompres hangat biasa. Efek hangat dan rasa pedas dari kandungan gingerol membantu meredakan nyeri, mengurangi kekakuan sendi, serta mengrangi kejang otot (Ardelia dan Nurjannah, 2025).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Novri Andini dan Dwi Cahya Rahmadiyah (2022) dengan judul penelitian "Penerapan Kompres Hangat Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Pada Sendi", menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat jahe selama 20 menit mampu menurunkan skala nyeri secara signifikan berdasarkan pengukuran *Visual Analog Scale* (VAS). Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari kategori sedang dengan skala 5-6 menjadi ringan dengan skala 1-2 pada lansia dengan nyeri akibat peradangan sendi.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Ida Widyanti dan Deni Arisandi tahun 2022 dengaan judul "Pengaruh Kompres Air Hangat Dengan Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Penrunan Nyeri Ostheoarthritis Pada Lansia di BPSTW Ciparay Kabupaten Bandung", membuktikan bahwa terapi kompres hangat jahe efektif menurunkan intensitas nyeri pada lansia dengan ostheoarthritis. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rata-rata skala nyeri dari 3,16 menjadi 1,97 setelah pemberian kompres hangat jahe selama empat hari berturut-turut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di UPTD PPSGL Sapel Griya Lansia Garut tanggal 2 Maret 2026, peneliti memperoleh informasi dari perawat yang bekerja di tempat tersebut bahwa selama ini, perawat lebih banyak memberikan terapi secara farmakologis berupa obat-obatan seperti melocixam serta edukasi terkait kebiasaan aktivitas sehari-hari seperti latihan berjaan kaki ringan dan olahraga ringan. Edukasi ini tersebut bertujuan untuk membantu lansia menjalani aktivitas harian dengan lebih baik dan lebih mudah. Sedangkan, terapi nonfarmakologis seperti kompres hangat jahe belum pernah diterapkan dalam penanganan pada lansia dengan nyeri sendi otheoarthritis.

Peneliti melakukan wawancara terhadap 4 lansia yang mengalami ostheoarthritis di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, keempat lansia mengeluhkan nyeri dan kekakuan pada sendi, terutama pada bagian lutut saat berjalan maupun ketika melakukan aktivitas sehari-hari. Penatalaksanaan yang biasanya diberikan di tempat tersebut meliputi terapi farmakologis berupa pemberian obat antiinflamasi nonsteroid seperi melocixam untuk membantu mengurangi nyeri dan peradangan pada sendi. Selain itu, juga diberikan terapi nonfarmakologi dengan memberikan sensasi hangat pada area sendi dengan menggunakan kompres air hangat untuk membantu meredakan rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan. Namun, berdasarkan hasil wawancara tersebut diketahui bahwa keempat lansia yang mengalami ostheoarthritis di tempat tersebut belum pernah mendapatkan terapi komplementer berupa kompres hangat menggunakan jahe sebagai salah satu upaya untuk membantu menurunkan rasa nyeri yang dialami.

Peran perawat dalam asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan ostheoarthritis sangat penting dalam upaya menurunkan nyeri, meningkatkan mobilitas, serta mempertahankan kemandirian lansia. Perawat juga berperan sebagai penyedia perawatan dan edukator kesehatan. Sebagai pengasu perawatan (*care provider*), dimana perawat bertanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh dengan menggunakan pendekatan yang sistematis. Proses tersebut meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi tindakan, serta evaluasi terhadap hasil asuhan yang diberikan. Sebagai pendidik kesehatan (*health educator*) perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia, seperti tentang cara mengelola nyeri sendi melalui pendekatan nonfarmakologis seperti kompres hangat jahe. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan lansia dalam mengelola rasa nyeri yang dirasakan. Dengan demikian, perawat tidak hanya membantu dalam pengobatan medis tetapi juga memberdayakan lansia untuk mengambil peran aktif dalam menjaga kesehatannya.

Dengan demikian, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan ostehoarthritis di Wilayah Kerja Satuan Pelayanan

Griya Lansia. Dengan fokus penelitian **"Penerapan Kompres Hangat Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Ostheoarthritis Untuk Menurunkan Rasa Nyeri Di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut Tahun 2026".**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana Penerapan Kompres Hangat Jahe Dalam Asuhan Keperawatan Terhadap Pasien Lansia Dengan Ostheoarthritis Untuk Menurunkan Rasa Nyeri di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Garut?".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertjuan untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Lansia Dengan Ostheoarthritis Dengan Menerapkan Intervensi Kompres Air Hangat Jahe Untuk Menurunkan Rasa Nyeri UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada lansia dengan ostheoarthritis di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut.
2. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada lansia dengan ostheoarthitis di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut.
3. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada lansia dengan ostheoarthitis dengan Penerapan Kompres Hangat Jahe untuk menurunkan rasa nyeri di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada lansia dengan ostheoarthitis dengan Penerapan Kompres Hangat Jahe untuk menurunkan rasa nyeri di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan yang telah diberikan pada lansia dengan ostheoarthitis dengan Penerapan Kompres

Hangat Jahe untuk menrunkan rasa nyeri di UPTD PPSGL Satpel Griya Lansia Kabupaten Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penilitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khusunya di bidang keperawatan gerontik. Melalui penerapan kompres hangat jahe, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman mengenai terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri sendi pada lansia dengan ostheoartritis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik, khusunya dalam penerapan kompres hangat jahe pada lansia dengan ostheoarthritis. Selain itu, penelitian ini juga menjadi sarana bagi peneliti untuk mengaplikasikan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan dalam bidang keperawatan.

b. Bagi Pasien / Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat lansung bagi lansia yang mengalami ostheoathritis, khususnya dalam membantu mengurangi nyeri sendi melalui terapi kompres hangat jahe, dan diharapkan dapat melakukannya secara mandiri.

c. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan dan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik, khusunya dalam penerapan kompres hangat jahe sebagai intervensi nonfarmakologis pada lansia dengan ostheoaarthritis.

d. Bagi institusi pendidikan

Menjadi tambahan referensi dan bahan pembelajaran bagi institusi pendidikan keperawatan, khususnya dalam keperawatan

gerontik. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai kajian dalam pengembangan materi tentang terapi nonfarmakologis, terutama dalam penerapan kompres hangat jahe pada lansia dengan ostheoarthritis.

e. Bagi institusi pelayanan kesehatan / tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pemberian intervensi keperawatan secara nonfarmakologis khusunya dalam penanganan nyeri pada lansia dengan ostheoarthritis.

f. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan dasar pengembangan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji terapi nonfarmakologi pada lansia dengan ostheoarthritis. Hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal untuk melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar, metode yang berbeda, atau variabel tambahan yang lebih luas.