

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit degeneratif sendi noninflamatorik yang ditandai dengan adanya degenerasi *cartilago articularis*, hipertrofi tulang pada tepi-tepinya, dan perubahan pada *membrana synovialis*, disertai nyeri dan kekakuan (Dorland, 2012). Nyeri Lutut adalah salah satu bentuk OA yang paling banyak menyebabkan kecacatan pada orang tua. Secara umum, Nyeri Lutut dapat terjadi segera setelah mengalami trauma dan dapat karena faktor atau kondisi degeneratif yang disebabkan oleh Osteoarthritis (OA), *rheumatoid arthritis* (rematik), dan *gout arthritis*. Nyeri merupakan gejala klinik utama Nyeri Lutut, terutama saat melakukan aktivitas yang membebani sendi yang terkena. Keluhan nyeri mengakibatkan pasien mengurangi aktivitasnya sehingga lama-kelamaan akan menimbulkan gangguan stabilitas dan fleksibilitas, terjadi pengurangan massa otot (atrofi), serta penurunan kekuatan dan ketahanan otot-otot lokal seperti kuadriseps dan *hamstring*, padahal otot tersebut sangat berperan pada sebagian besar aktifitas fungsional yang melibatkan anggota gerak bawah seperti berjalan, bangkit dari duduk, mendaki, melompat, turun dan naik tangga, dan dalam waktu lama dapat menimbulkan situasi *handicap* (Kalim, 2000).

Keluhan OA di dunia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, seperti yang dilaporkan oleh *Global Health Metric* pada tahun 2017 yang mengamati peringkat kasus penyakit. Pada tahun 1990, OA menempati urutan penyakit ke-17, kemudian meningkat menjadi urutan ke-14 pada tahun 2006, dan meningkat lagi

menjadi peringkat ke-12 pada tahun 2016 (Global Health Metric, 2017). Bahkan penderita Nyeri Lutut diperkirakan akan bertambah pada beberapa dekade berikutnya dan diperkirakan akan menjadi penyakit kronis utama di Belanda pada tahun 2040 (Kloppenburger, 2020). Pada tahun 2006, penderita OA di Indonesia mencapai 5% pada usia di bawah 40 tahun, 30% pada usia 40–60 tahun, dan 65% pada usia di atas 60 tahun. Prevalensi Nyeri Lutut di Indonesia juga cukup tinggi yaitu mencapai 15,5% pada laki-laki dan 12,7% pada perempuan dari seluruh penderita OA (Soeroso, 2014). Pada tahun 2018 di Provinsi DKI Jakarta, 6,76% penduduk mengalami gangguan persendian termasuk OA. Gangguan pada persendian ini tertinggi dijumpai di Kabupaten Kepulauan Seribu sebesar 13,16% dan terendah di Kota Jakarta Selatan sebesar 6,13% (Risksedas, 2019). Studi pendahuluan yang dilakukan pada periode Juli–Desember 2021 di Griya Sehat “S” Jakarta Selatan menunjukkan rata-rata klien berumur di atas 50 tahun yang datang mengeluhkan timbulnya kesulitan mobilitas terutama akibat nyeri di bagian lutut. Nyeri yang diderita sering kali meningkat di pagi hari atau pada saat mulai bergerak setelah lama berada pada posisi istirahat.

Latihan fisioterapi rehabilitasi medik selama pemulihan dan penggunaan obat-obatan sering diberikan untuk penderita Nyeri Lutut. Sering kali disarankan kepada penderita agar menghindari olahraga yang membebani lutut dan memperbanyak olahraga seperti berenang. Pasien OA sering menggunakan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) untuk mengatasi nyeri sendi. Penggunaan OAINS dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping pada fungsi hati, ginjal, sistem organ gastrointestinal, dan organ tubuh lainnya (Haslinda, 2013).

Keberhasilan pengobatan juga dapat diperoleh dengan Asuhan Akupunktur

untuk mengurangi nyeri dan memperbaiki penyebab timbulnya Nyeri Lutut. Untuk mencapai maksud tersebut dilakukan tata laksana Asuhan Akupunktur yang tepat. Efek penyembuhan yang diharapkan adalah hilangnya rasa nyeri dan tidak kambuhnya secara berulang Nyeri Lutut tersebut. Asuhan Akupunktur untuk mengatasi keluhan Nyeri Lutut relatif murah dan aman sehingga dapat menjadi alternatif dalam menekan frekuensi kambuhnya Nyeri Lutut. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal diperlukan pola Asuhan Akupunktur yang terstandar (Haryanto, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus tentang Asuhan Akupunktur pada klien Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* di Griya Sehat “S” Jakarta Selatan.

1.2 Batasan Masalah

Masalah dalam penelitian studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur pada klien dengan keluhan keterbatasan mobilitas akibat Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* di Griya Sehat “S” Jakarta Selatan.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Akupunktur pada klien Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* di Griya Sehat “S”, Jakarta Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran Asuhan Akupunktur pada klien Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* di Griya Sehat “S” Jakarta Selatan secara komprehensif disertai dengan pendokumentasian.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai media pembelajaran aplikatif ilmu Akupunktur sekaligus menjadi referensi tambahan penanganan kasus Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Profesi Akupunktur

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan dan mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* yang banyak diderita masyarakat.

1.5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan kajian pustaka bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi*.

1.5.2.3 Bagi Peneliti Berikutnya

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai data awal untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi*.

1.5.2.4 Bagi Partisipan

Diharapkan penderita yang berperan sebagai partisipan dalam penelitian studi kasus ini mendapatkan terapi untuk menyembuhkan penyakit Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* yang dideritanya.