

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif dan progresif yang mengenai pasien di usia lanjut atau usia dewasa di mana tulang rawan yang melindungi ujung tulang mulai rusak, disertai perubahan reaktif pada tepi sendi dan tulang subkondral. OA biasanya mengenai sendi penopang berat badan misalnya pada panggul, lutut, atau vertebra, tetapi juga dapat mengenai bahu, sendi-sendi jari tangan, dan pergelangan kaki (Panjaitan, 2006). OA lebih sering mengenai lutut dibandingkan lokasi sendi lainnya, dikarenakan sendi lutut lebih banyak menopang berat tubuh.

OA Lutut adalah suatu kondisi inflamasi, keadaan reumatik kronis di mana tulang rawan sendi lutut mengalami degenerasi secara perlahan (Jacob, 2012). Dalam ilmu *Chinese Medicine* (CM), semua jenis arthritis yang menyebabkan nyeri sendi termasuk golongan Sindrom *Bi*. Sindrom *Bi* merupakan sindrom yang ditandai dengan terhalangnya *Qi Xue* di dalam Meridian-Kolateral karena terserang Patogen Luar dengan gejala dan tanda berupa rasa sakit, nyeri, mati rasa, dan sensasi berat pada sendi dan pergerakan yang terbatas (Cheng, 2003).

Angka kejadian OA di dunia terbilang cukup tinggi. WHO memperkirakan 25% orang berusia 65 tahun di dunia menderita OA (Woolf, 2000). Sementara di kawasan Asia Tenggara, jumlah penderita OA mencapai 24 juta jiwa (Saga, 2013). Prevalensi OA Lutut secara radiologis di Indonesia mencapai 15,5% pada pria dan 12,7% pada wanita. Prevalensi OA Lutut ini diperkirakan akan semakin

meningkat, seiring dengan meningkatnya prevalensi faktor risiko utama OA seperti obesitas dan meningkatnya usia harapan hidup. OA dapat menyebabkan terjadinya disabilitas akibat timbulnya nyeri, inflamasi, dan kekakuan sendi (Soeroso, 2006). Studi pendahuluan pada Januari 2021 di Klinik Akupunktur “Sehat Harmoni Indonesia” Malang didapatkan bahwa jumlah pasien nyeri lutut dalam bulan November 2020, Desember 2020, dan Januari 2021 adalah sebanyak 28 pasien.

Salah satu gejala OA Lutut adalah adanya nyeri lutut. Nyeri yang terjadi pada pasien OA merupakan nyeri muskuloskeletal yang termasuk ke dalam nyeri kronis. Orang-orang dengan nyeri kronik mempunyai stress yang tinggi sehingga cenderung mengalami keputusasaan dan ketidakberdayaan karena bermacam-macam pengobatan tidak membantu mengurangi nyeri. Fungsi motorik akan terganggu, sehingga terjadi penurunan aktivitas otot, lingkup gerak sendi, gangguan tidur, dan stress psikologis, serta perasaan tidak berpengharapan dan depresi (Melzack, 2009).

Untuk mengatasi keluhan nyeri biasanya pasien diberikan obat-obatan seperti obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS). Oleh karena OA Lutut merupakan penyakit degeneratif, maka tidak bisa disembuhkan dan proses degeneratif akan berlangsung terus sesuai dengan penambahan usia. Umumnya obat menimbulkan efek samping, terlebih pada penggunaan dalam waktu yang relatif lama. Efek yang timbul akibat dari penggunaan OAINS antara lain: gangguan epigastrium, mual dan muntah, serta pendarahan mikroskopik saluran cerna (Maycek, 2005). Penggunaan OAINS dalam jangka waktu lama tentu saja dapat merugikan pasien karena pada umumnya obat mempunyai efek samping,

sehingga perlu dipikirkan suatu alternatif penatalaksanaan lain yang mampu memperlambat proses degeneratif pada OA Lutut. Pemberian modalitas fisik, berdasarkan rekomendasi *Osteoarthritis Research Society International* (OARSI) yaitu Terapi Panas, Akupunktur, dan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) (Braddom, 2011; Jamtvedt, 2008). Berbagai modalitas fisik ini dapat membantu mengurangi nyeri pada OA Lutut dengan mekanisme kerja yang berbeda-beda. TENS dan Akupunktur terbukti dapat mengurangi nyeri pada pasien dengan OA Lutut (Bjordal, 2007). Sampai saat ini Akupunktur kurang diminati karena banyaknya pasien yang masih takut jarum dan takut nyeri, walaupun sesungguhnya nyeri pada penusukan Akupunktur tidak sehebat nyeri jarum suntik (Susilawaty, 2012). Namun bagi penderita yang takut jarum, ada sebuah metode Akupunktur yang menggunakan hanya sedikit jarum. Salah satunya adalah metode *Jinsanzhen*. Akupunktur *Jinsanzhen* merupakan metode Akupunktur yang ditemukan oleh Prof. Jin Rui, seorang professor dari *Guangzhou University of Chinese Medicine*. Metode ini secara spesifik menggunakan 3 jarum sebagai formula utama dalam terapinya (Peng, 2000; Yuan, 2004).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik mengambil Studi Kasus tentang Asuhan Akupunktur *Jinsanzhen* pada penderita Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* di Klinik Akupunktur “Sehat Harmoni Indonesia” Malang.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada Studi Kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur *Jinsanzhen* pada klien yang mengalami nyeri pada lutut karena Sindrom *Bi* di Klinik Akupunktur “Sehat Harmoni Indonesia” Malang.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Akupunktur *Jinsanzhen* pada penderita Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* di Klinik Akupunktur “Sehat Harmoni Indonesia” Malang?

1.4 Tujuan

Mendapatkan gambaran tentang Asuhan Akupunktur *Jinsanzhen* pada penderita Nyeri Lutut karena Sindrom *Bi* di Klinik Akupunktur “Sehat Harmoni Indonesia” Malang secara komprehensif disertai dengan pendokumentasian.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian Studi Kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan pengembangan ilmu Akupunktur dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan Asuhan Akupunktur pada penderita Nyeri Lutut.

1.5.2 Praktis

1.5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian Studi Kasus ini dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi penderita Nyeri Lutut.

1.5.2.2 Bagi Profesi Akupunktur

Hasil penelitian Studi Kasus ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan dan mengembangkan ilmu Akupunktur, khususnya Akupunktur untuk terapi penderita Nyeri Lutut.

1.5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian Studi Kasus ini dapat digunakan sebagai data awal dalam penelitian Akupunktur untuk terapi penderita Nyeri Lutut.

