

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data dari *National Centre of Health Statistics* (NCHS), jumlah penduduk lansia di negara maju mencapai lebih dari 35 juta jiwa atau sebesar 12% dan diperkirakan pada tahun 2050, meningkat menjadi 20%. Begitu juga di negara-negara berkembang lainnya di seluruh dunia juga mempunyai penduduk lansia cukup tinggi, yaitu mencapai 16%. Prevalensi penyakit muskuloskeletal pada lansia mengalami peningkatan mencapai 355 juta jiwa di dunia. Penyakit muskuloskeletal telah menyerang 2,5 juta jiwa warga Negara Eropa, sekitar 75% diantaranya adalah wanita dan kemungkinan dapat mengurangi harapan hidup mereka hampir 10 tahun (Breedved, 2003). Data dari Badan Pusat Statistika, 2010 penduduk lansia di Indonesia berjumlah 18,57 juta jiwa, meningkat sekitar 7,93% dari tahun 2000 yang sebanyak 14,44 juta jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus bertambah sekitar 450.000 jiwa per tahun. Dengan demikian, pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia akan sekitar 34,22 juta (Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jenderal Departement Kesehatan, 2008).

Salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia adalah gangguan sistem muskuloskeletal dengan “Low Back Pain” (LPB), sering disebut nyeri punggung bawah (NPB), nyeri pinggang, boyok, merupakan keluhan yang sering dijumpai. Hampir 70-80% penduduk di Negara maju pernah mengalami LBP, dan satu diantara 20 penderita harus dirawat di rumah sakit karena serangan akut. LBP sangat umum pada umur 35-55 tahun.

NPB paling sering dijumpai pada usia dekade ketiga dan awal dekade ke empat. Data dari rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien berusia antara dekade kedua sampai awal dekade ke empat. Sekitar 90% NPB akut maupun kronik benigna kan mengalami penyembuhan spontan dalam 4-6 minggu tetapi cenderung berulang. Bahkan pada umumnya

episode NPB atau seketika akan sembuh spontan dalam dua minggu dan sebagian kecil dalam 6-12 minggu. Hanya 1%-2% kasus yang memerlukan evaluasi untuk tindakan bedah. Nyeri punggung yang bukan benigna (*red flags*) disebabkan oleh fraktur kompresi, spondilolitis, keganasan, spondilitis ankilopoitika, osteomielitis vertebra (Mahadewa & Sri, 2009).

Secara teori, NPB dapat dialami oleh siapa saja, pada umur berapa saja. Namun demikian keluhan NPB jarang dijumpai pada kelompok umur 0-10 tahun; hal ini mungkin berhubungan dengan beberapa faktor etiologik tertentu yang lebih sering dijumpai pada usia yang lebih tua (Harsono, 2005).

Sekitar 80% dari populasi, seseorang dalam kehidupannya akan mengalami nyeri punggung bawah. Sebanyak 80% populasi orang dewasa dalam rentang hidupnya akan mengalami cedera punggung bawah. Menurut Jones B yang di kutip oleh Yulianto A (2008), Keterbatasan yang diakibatkan oleh nyeri punggung bawah pada seseorang sangat berat. Kehilangan produktivitas akibat nyeri punggung bawah dapat menyebabkan kerugian ekonomi yang cukup besar. Nyeri punggung bawah merupakan penyebab kedua kunjungan ke dokter setelah penyakit saluran napas atas. Sekitar 12% orang yang mengalami nyeri punggung bawah menderita Hernia Nukleus Pulposus (HNP). Menurut Idyan (2007), *Low Back Pain* (LBP) atau nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik. Masalah nyeri pinggang yang timbul akibat duduk lama menjadi fenomena yang sering terjadi pada mahasiswa (Lukman & Nurna, 2009).

Peran perawat pada lansia di panti diantaranya ialah : *Sebagai Care Giver/ pemberi asuhan langsung*, dimana perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi : melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi sesuai respon klien. *Sebagai pendidik klien*, perawat membantu klien meningkatkan

kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik yang diterima sehingga klien dapat lebih mengetahui mengenai keadaan yang sedang dialami. *Sebagai komunikasi (communicator)* perawat dapat melakukan komunikasi yang baik dan berguna untuk mengetahui tentang keadaan klien sehingga mampu mendiagnosa dan menemukan hal - hal yang mereka butuhkan selama proses perawatan. *Sebagai pemberi bimbingan/konseling klien (Counselor)*, sebagai perawat tugas utama adalah mengidentifikasi perubahan pola interaksi pada klien. Adanya pola interaksi merupakan dasar dalam merencanakan metode untuk meningkatkan kemampuan adaptasi, perawat dapat memberikan konseling / bimbingan kepada klien mengenai pemecahan masalah yang difokuskan pada masalah keperawatan, serta mengubah perilaku hidup kearah perilaku hidup sehat (Stanley, Mickey dkk., 2007).

Berdasarkan Latar belakang yang diuraikan diatas penulis tertarik mengambil kasus dengan judul “Asuhan keperawatan gerontik Ny. P dengan masalah utama gangguan sistem muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*)”, dimana keadaan lansia disana kondisinya banyak yang mengalami nyeri punggung bawah (boyok) khususnya di Ruang Anggrek di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang”.

B. TujuanPenulisan

Adapun tujuan dari penyusunan Karya tulis ilmiah ini adalah

1. Tujuan Umum

Menggambarkan tentang pemberian Asuhan Keperawatan pada Ny.P Dengan Gangguan Muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*) di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya data hasil pengkajian pada Ny.P Dengan Gangguan Muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*).
- b. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan pada Ny.P Dengan Gangguan Muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*).

- c. Teridentifikasinya intervensi pada Ny.P Dengan Gangguan Muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*).
- d. Teridentifikasinya implementasi pada Ny.P Dengan Gangguan Muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*).
- e. Teridentifikasinya evaluasi pada Ny.P Dengan Gangguan Muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*).

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi institusi pendidikan.

Menambah referensi dalam bidang pendidikan keperawatan sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik, khususnya pada pasien dengan gangguan muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*).

2. Bagi Praktisi

a. Petugas panti

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas dan penanggulangan penyakit gangguan sistem muskuloskeletal Low Back Pain (LBP) di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

b. Perawat

Dapat meningkatkan ketrampilan, kemampuan, serta menerapkan pemberian asuhan keperawatan gerontik dengan masalah utama gangguan sistem muskuloskeletal Low Back Pain (LBP), serta sebagai bahan pertimbangan evaluasi sejauh mana mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan gerontik.

3. Bagi masyarakat.

Dapat meningkatkan dan memberikan pengetahuan serta pemahaman bagi masyarakat tentang penyakit dengan gangguan muskuloskeletal LBP (*Low Back Pain*).