

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Low back pain adalah sensasi ketidaknyamanan yang dirasakan di daerah punggung bawah atau di atas gluteal baik dengan penjalaran maupun tidak pada tungkai. *Low back pain* sangat umum pada semua populasi di dunia. *Low back pain* juga menjadi alasan yang umum terjadi disabilitas dan penurunan efektifitas kerja (Croft et al., 2018).

Global Health Matrics dalam sistematik analisis dari Global Burden Disease Study 2016 menyatakan bahwa *low back pain* termasuk dalam 5 kasus teratas yang menyebabkan seseorang hidup dengan keterbatasan atau disability. Analisis tersebut juga meyebutkan bahwa *low back pain* merupakan salah satu penyebab terbesar gangguan muskuloskeletal atau musculoskeletal disability selain *neck pain* (Vos et al., 2017 dalam Sukartini el al., 2019).

Prevalensi *low back pain* menurut data dari WHO (2022) menyatakan bahwa gangguan musculoskeletal di dunia berjumlah 1,71 milyar sedangkan kejadian *low back pain* merupakan masalah kesehatan ke 3 di dunia antara lain osteoarthritis di tahun 2022 berjumlah 528 juta orang, rematik di tahun 2020 berjumlah 335 juta orang dan *low back pain* di tahun 2022 berjumlah 17,3 juta orang. Prevalensi menurut RISKESDAS (2021) penderita kejadian *low back pain* di Indonesia sebanyak 12.914 orang atau 3,71 % *low back pain* di Indonesia ini menduduki peringkat ke 2 setelah influenza. Di dukung oleh perhimpunan dokter spesialis saraf Indonesia PERDOSSIS di 14 rumah sakit pendidikan, diketahui dari 4.456 penderita nyeri dari total kunjungan 819 orang penderita *low back pain* (Goin et al., 2019).

Di rumah sakit Jakarta, Yogyakarta dan Semarang insidensi *low back pain* sekitar 5,4 – 5,8%, frekwensi terbanyak pada usia 16 tahun ke atas (Purba, 2018). Salah satu Rumah sakit tipe A yang memiliki layanan unggulan pada penyakit syaraf di Yogyakarta adalah RSUP Dr. Sardjito. Di RSUP Dr. Sardjito terdapat beberapa ruang perawatan untuk penyakit syaraf, salah satunya adalah ruangan Anggrek 2. Ruangan Anggrek 2 adalah ruangan untuk pasien dengan gangguan penyakit syaraf yang memberikan perawatan intensive dalam kategori

risiko rendah. Salah satu masalah penyakit syaraf yang sering mendapatkan perawatan di ruang Anggrek 2 adalah pasien dengan *Low Back Pain* (LBP). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik Ruang Anggrek 2 RSUP Dr. Sardjito, dari bulan Maret 2023 – Maret 2024 terdapat 130 kasus pasien dengan *Low Back Pain* (RSUP Dr. Sardjito | Laporan Rumah Sakit, 2024).

Low Back Pain (LBP) sebuah sindrom klinis ditandai dengan timbulnya gejala nyeri di sekitar punggung bawah yang tanpa atau dapat disertai penjalaran pada tungkai bawah. Nyeri punggung bawah bisa terjadi karena mengangkat benda yang terlalu berat, meregangkan secara berlebihan otot-otot punggung bagian bawah, cedera atau trauma serta posisi tidak ergonomis seperti membungkuk, memiringkan badan, dan posisi menggapai atau berlutut yang dapat menyebabkan beberapa dampak *Low Back Pain* (Putri et al., 2021).

Low back pain (LBP) adalah kondisi heterogen yang dapat timbul dari berbagai sumber, termasuk cedera saraf, kompresi sumsum tulang belakang, sprain, strain, peradangan atau infeksi yang disebabkan oleh kebiasaan sehari-hari, umumnya disebabkan pembebanan atau distorsi mekanik atau fisik yang berlebihan dan berulang ulang (Dorsey & Starkweather, 2020).

Penyebab LBP yang paling sering ditemukan adalah kekakuan dan spasme otot punggung oleh karena aktivitas tubuh yang kurang baik serta tegangnya postur tubuh. Selain itu berbagai penyakit juga dapat menyebabkan LBP seperti *osteoarthritis*, *osteoporosis*, *fibromyalgia*, *scoliosis*, dan rematik. Kesalahan postural atau gerakan tubuh yang tidak proporsional dalam waktu lama dan terus menerus pada otot dan *fascia* akan menimbulkan nyeri kemudian terjadi spasme otot pinggang dan otot akan mengalami iskemik (Utami, 2014 dalam Kristiana & Puspitasari, 2023).

Setiap tahun 15% - 45% orang dewasa menderita *low back pain* (LBP) dan umumnya terjadi pada usia 35-55 tahun (Natosba, 2016). Keterbatasan gerak, nyeri, kekakuan merupakan akibat dari timbulnya *low back pain* (Devi et al., 2014). Nyeri yang dirasakan menimbulkan terbatasnya rentang gerak aktif, kekakuan otot, dan disfungsi otonom. Terdapatnya rasa nyeri, seseorang harus beristirahat dan mencari pengobatan yang dapat menyebabkan kurangnya

produktivitas dalam pekerjaan dan mengeluarkan biaya untuk penyembuhan (Septadina et al., 2014).

Nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologis terhadap nyeri dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu kompres (kompres hangat dan kompres dingin). Keuntungan lain dari teknik ini adalah mudah diajarkan pada klien dan dapat dilakukan secara mandiri dirumah. Kompres hangat yang disalurkan melalui konduksi seperti kantong karet yang diisi air hangat/*warm water zag* (WWZ) atau handuk yang telah direndam dengan air hangat ke bagian tubuh yang nyeri dengan suhu air sekitar 37°-40°C. Efek terapeutik panas antara lain adalah vasodilatasi dimana meningkatkan aliran darah kebagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah dan memberikan rasa hangat lokal (Haryanti & Juniarti, 2018).

Menurut Kurniawan (2015) dalam penelitiannya penanganan nyeri tanpa obat-obatan seperti modalitas terapi diantaranya yaitu terapi fisik panas atau dingin yang dapat mengurangi kontraksi otot, akupuntur, terapi listrik, dan terapi psikis. Terapi panas dapat mengakibatkan vasodilatasi sehingga memperlancar peredaran darah yang dapat menghasilkan suplai oksigen dan mempercepat pengiriman nutrisi ke jaringan, selain itu terapi panas juga dapat meningkatkan elastisitas otot sehingga mengurangi kekakuan otot, sehingga dapat menjadi modalitas terapi untuk penanganan nyeri dan kekakuan otot (Ningsih & Yuniartika, 2020).

Arovah (2016) mengungkapkan terapi panas merupakan modalitas terapi untuk mengurangi nyeri akut maupun kronis. Terapi panas dapat berupa kompres, sinar suhu ruangan maupun gelombang panas. Pemberian terapi panas memungkinkan aliran udara lembab membantu pelepasan panas tubuh dengan cara konveksi. Suhu tubuh lebih hangat dari pada suhu udara atau suhu air memungkinkan panas akan pindah ke molekul udara melalui kontak langsung dengan permukaan kulit. Terapi yang diberikan dengan menggunakan air hangat

diharapkan selain memberikan kenyamanan yang lebih utama mampu merangsang reseptor suhu yang terdapat di kulit untuk diteruskan ke otak, khususnya hipotalamus, sebagai tempat pusat pengaturan suhu tubuh. Hipotalamus akan merangsang saraf simpatis untuk memberikan respons vasodilatasi pembuluh darah sehingga melepaskan nyeri dengan cara evaporasi (Kusnanto,2017 dalam Kristiana & Puspitasari, 2023).

Intervensi terapi kompres hangat menurut Putri, dkk., (2023) diberikan 1 kali sehari selama 5 hari dengan durasi waktu 20 menit. Namun karena pasien *Low Back Pain* di ruang Anggrek 2 RSUP dr. Sardjito biasanya dirawat selama 3-4 hari, maka intervensi terapi kompres hangat diberikan 1 kali sehari selama 3 hari atau 3 x 24 jam dengan durasi waktu 20 menit.

Sehubungan dengan masalah tersebut, maka peneliti tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) sehingga diharapkan dapat memahami dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada pasien dengan *Low Back Pain* secara holistic dan komprehensif dengan judul, “Penerapan Kompres Hangat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien *Low Back Pain* Di Ruang Anggrek 2 RSUP Dr. Sardjito”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan kompres hangat untuk pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Low Back Pain* di Ruang Anggrek 2 RSUP Dr. Sardjito?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu menerapkan Kompres Hangat dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Low Back Pain*.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Low Back Pain*.

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Low Back Pain*.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Low Back Pain*.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dan menerapkan Terapi Panas/Kompres Hangat dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Low Back Pain*.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Low Back Pain*.
- f. Menganalisis penerapan kompres hangat kepada dua kasus kelolaan dengan *Low Back Pain*.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan evaluasi dalam pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) khususnya mengenai penerapan Kompres Hangat dalam asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Low Back Pain*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Laporan ini memberikan pengalaman nyata dan informasi bagi penulis untuk menerapkan Kompres Hangat dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Low Back Pain*.

b. Bagi pasien dan keluarga

Menerapkan Kompres Hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien *Low Back Pain*.

c. Bagi perawat ruang Anggrek 2 RSUP Dr. Sardjito

Memberikan informasi penerapan Kompres Hangat untuk pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien *Low Back Pain*.

- d. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Menjadi referensi mengenai Kompres Hangat dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pada pasien dengan *Low Back Pain*.

E. Ruang Lingkup

KIAN ini merupakan laporan dari penerapan Kompres Hangat pada 2 kasus kelolaan dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri pasien *Low Back Pain*, yang termasuk bagian dari Keperawatan Medikal Bedah (KMB).