

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN UPAYA PENANGANAN NYERI SENDI PADA LANSIA

I Gede Bagus Satria Waskita*, Ni Luh Putu Eva Yanti, Komang Menik Sri Krisnawati

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Jl. P.B. Sudirman, Dangin Puri
Klod, Kec. Denpasar Bar., Kota Denpasar, Bali, Indonesia 80232

*bagus.satria1505@gmail.com

ABSTRAK

Lansia terkadang mengalami degradasi, salah satunya adalah masalah muskuloskeletal, terutama nyeri sendi. Pengobatan nyeri sendi adalah memeriksa keluhan nyeri sendi ke fasilitas perawatan kesehatan untuk diagnosis dan melakukan dua strategi, farmakologis dan non-farmakologis. Peran dukungan keluarga sangat penting dalam menyelesaikan nyeri sendi pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan upaya pengobatan nyeri sendi pada lansia di desa Batubulan. Penelitian ini menggunakan cross sectional yang dilakukan pada 96 sampel yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan dengan memberikan kuesioner. Hasil uji Chi Square adalah p value = 0,000 ($<0,05$), artinya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan upaya pengobatan nyeri sendi pada lansia di desa Batubulan. Berdasarkan hasil direkomendasikan untuk keluarga lanjut usia untuk meningkatkan emosional, penghargaan dan dukungan informasi untuk pengobatan nyeri sendi untuk meningkatkan tingkat kesehatan lansia.

Kata kunci: lansia, dukungan keluarga, nyeri sendi

THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH THE EFFORT OF JOINING PAIN IN ELDERLY

ABSTRACT

Elderly sometimes have some degradation, one of which is musculoskeletal problem, especially joint pain. Treatment of joint pain is examine complaints of joint pain to health care facilities to diagnosis and doing two strategies, pharmacological and non-pharmacological. The role of family support is very important in to resolve joint pain in elderly. This study aims to determine the relationship of family support with effort to treatment joint pain in the elderly in the Batubulan village. This study using cross sectional performed on 96 samples were selected by purposive sampling. Data is collected by giving questionnaires. The result of Chi Square test is p value = 0.000 (<0.05), meaning that there is a relationship between family support with efforts to treatment joint pain in elderly in Batubulan village. Based on the result is recommended for elderly families to improving emotional, appreciation and informational support to treatment joint pain to increased health level of elderly.

Keywords: elderly, family support, joint pain

PENDAHULUAN

Penuaan bukan merupakan sebuah penyakit melainkan suatu proses yang akan dilalui secara terus menerus menyebabkan perubahan secara kumulatif yang merupakan suatu proses terjadinya penurunan daya tahan tubuh didalam menghadapi rangsangan dari dalam atau luar tubuh sampai akhirnya nanti mengalami sebuah kematian (Nugroho, 2008). Proyeksi kelompok umur penduduk di dunia dan di Indonesia tahun 2013 menunjukkan jumlah persentase pada penduduk lanjut usia (lansia) sebanyak 8,9% di Indonesia dan 13,4% di dunia (Kemenkes RI 2013). Menurut data BPS Provinsi Bali jumlah lansia tahun 2011 terdapat 371.900 jiwa (9,4%), tahun 2012 terdapat 680.114 (16,9%), dan di tahun 2013 terdapat 988,329 (24,4%) (BPS Provinsi Bali, 2013).

Ditinjau dari aspek kesehatan, dengan semakin bertambahnya usia maka lansia semakin rentan dengan namanya keluhan fisik, baik karena faktor alamiah maupun penyakit

(Kemenkes RI, 2013). Salah satunya adalah terjadi gangguan pada sistem muskuloskeletal. Lansia yang sering mengalami keluhan seperti nyeri pada persendian yang dapat menjadi ancaman seperti kekakuan pada sendi, keterbatasan gerak sendi, gangguan berjalan, dan gangguan aktivitas keseharian lainnya bagi lansia (Maryam, 2008). Rekapitulasi tahun 2012 menempatkan rematik sebagai penyakit yang pertama diderita lansia yaitu jumlahnya mencapai 7.852 dengan persentase 11,81 % yang disusul dengan ISPA sebanyak 6.182 dengan persentase 9,3% (Dinkes Provinsi Bali, 2013). Data Puskesmas 2 Sukawati yang mewilayahi tujuh desa, penyakit persendian pada lansia menduduki peringkat pertama yaitu 160 jiwa yang telah terdata (Puskesmas 2 Sukawati, 2015).

Nyeri sendi merupakan suatu peradangan yang terjadi pada sendi yang ditandai dengan terjadinya pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri, dan terjadinya gangguan gerak. Penyakit pada persendian yang dialami lansia sering diakibatkan oleh degenerasi atau kerusakan yang terjadi pada permukaan sendi tulang. Kelainan ini dapat menyebabkan gangguan seperti rasa nyeri, bengkak, kekakuan sendi, keterbatasan luas gerak sendi, gangguan berjalan dan aktivitas harian lainnya sehingga penting bagi lansia mengetahui bagaimana penanganan nyeri pada persendian (Handono dan Richard, 2013).

Upaya penanganan nyeri sendi dengan strategi nonfarmakologis penting dilakukan oleh lansia yang mengalami nyeri sendi. Upaya penanganan dengan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu dengan mengistirahatkan sendi yang meradang selama eksaserbasi, kompres panas, distraksi, relaksasi dan berolahraga. Diperkirakan 85% lansia cenderung mengabaikan nyeri sendi yang dialami dan menahannya dalam waktu yang lama tanpa berobat ke dokter dan tidak melakukan penanganan nonfarmkologi (Brunner & Sudarth, 2010).

Data studi pendahuluan dengan metode wawancara dan observasi yang telah dilaksanakan di desa Batubulan menunjukkan tujuh dari 10 lansia mengalami nyeri sendi dengan upaya penanganan empat diantaranya melakukan penanganan pada nyeri sendi dengan membeli obat penghilang rasa nyeri di warung tanpa resep dokter. Hasil observasi menunjukkan bahwa kurangnya perhatian dari keluarga dalam penanganan nyeri sendi pada lansia. Dukungan keluarga penting bagi lansia terutama didalam meningkatkan rasa percaya diri, motivasi untuk menghadapi masalah atau keluhan penyakit terutama didalam upaya penanganan nyeri pada persendian yang sering dialami pada lansia (Tamher & Noorkasiani, 2009). Berdasarkan gambaran tersebut di atas, maka penulis menganggap perlu untuk dilakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Upaya Penanganan Nyeri Sendi pada Lansia di Desa Batubulan”

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan model penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan jenis penelitian *non eksperimental*. Rancangan penelitian ini menggunakan *cross-sectional sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi menekankan pada proses pengambilan data variabel independen dan dependen yang hanya satu kali pada waktu yang sama (Nursalam, 2011). Penelitian ini dilakukan di Desa Batubulan, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali. Dan dilaksanakan selama satu minggu yaitu pada 14 Maret – 20 Maret 2016. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami nyeri sendi di Desa Batubulan dengan jumlah sampel sebanyak 96 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *Non Probability Sampling* yaitu *Purposive Sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah lansia laki-laki atau perempuan berusia 60 tahun keatas, lansia dengan

keluhan nyeri sendi kronis (lebih dari 6 bulan), lansia yang bersedia untuk dijadikan sampel penelitian, lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik, dan lansia yang tinggal satu rumah dengan keluarga. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah lansia dengan nyeri sendi akibat benturan dan lansia yang mengalami gangguan penglihatan dan pendengaran.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner berupa *chek list*, yaitu kuesioner upaya penanganan nyeri sendi yang berisi 8 pertanyaan tentang upaya penanganan nyeri sendi yang dilakukan oleh lansia dan kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 11 pertanyaan yang mewakili 4 subvariabel dukungan keluarga. masing-masing kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Penelitian ini telah lulus uji kelayakan etik dari Komisi Etik Litbang Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah Denpasar. Berdasarkan Surat Keterangan Kelayakan Etik Nomor: 322/ UN.14.2/ Litbang/2016, tertanggal 2 Maret 2016. Penelitian ini juga mencantumkan lembar persetujuan untuk menjadi responden dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian seperti *autonomy*, *beneficence*, *Justice*, dan *Anonimity* (KNEPK - Depkes RI, 2014)

HASIL

Tabel 1.
Usia lansia (n=96)

| Kelompok Usia (tahun) | f | % |
|-----------------------|----|-------|
| 60-74 | 68 | 70,80 |
| 75-90 | 28 | 29,20 |

Tabel 1, didapatkan bahwa rentang usia lansia paling banyak pada umur 60-74 tahun.

Tabel 2.
Jenis kelamin lansia (n=96)

| Jenis Kelamin | f | % |
|---------------|----|-------|
| Laki-laki | 49 | 51,00 |
| Perempuan | 47 | 49,00 |

Tabel 2, didapatkan bahwa jenis kelamin lansia yang paling banyak yaitu laki-laki.

Tabel 3.
Dukungan keluarga (n=96)

| Dukungan Keluarga | f | % |
|----------------------|----|-------|
| <i>Non Supportif</i> | 51 | 53,10 |
| <i>Supportif</i> | 45 | 46,90 |

Tabel 3, menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia dengan nyeri sendi di Desa Batubulan sebagian besar memiliki dukungan keluarga *Non Supportif*.

Tabel 4.
Upaya Penanganan nyeri sendi pada lansia (n=96)

| Upaya penanganan nyeri sendi | f | % |
|------------------------------|----|------|
| Tidak Tepat | 54 | 56,3 |
| Tepat | 42 | 43,8 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 96 lansia yang diteliti 54 orang diantaranya tidak melakukan upaya penanganan nyeri sendi dengan tepat.

Tabel 5.

| Hubungan dukungan keluarga dengan upaya penanganan nyeri sendi pada lansia (n=96) | | | | | |
|---|----------------------|------------------------------|-------------|-------------|---------|
| | | Upaya penanganan nyeri sendi | | | p value |
| | | Tidak Tepat | Tepat | Total | |
| Dukungan Keluarga | <i>Non Supportif</i> | 50 (52,10%) | 1 (1,00%) | 51 (53,10%) | 0,000 |
| | <i>Supportif</i> | 4 (4,20%) | 41 (42,70%) | 45 (46,90%) | |

Tabel 5 diatas dijelaskan bahwa lansia dengan dengan dukungan keluarga *non supportif* dalam upaya penanganan nyeri sendi yang tidak tepat sebanyak 50 responden (52,10%), kemudian dapat dilihat juga yang memiliki dukungan keluarga *non supportif* dengan upaya penanganan nyeri sendi tepat sebanyak 1 responden (1,00%). Tabel 5 juga dapat dijelaskan bahwa lansia dengan dukungan keluarga *supportif* dengan penanganan nyeri sendi yang tepat sebanyak 41 responden (42,70%), kemudian dapat dilihat juga yang memiliki dukungan keluarga *supportif* dengan upaya penanganan nyeri sendi tidak tepat sebanyak 4 responden (4,20%). Berdasarkan Tabel 5 juga menunjukkan bahwa nilai Sig.(2-tailed) atau p value = 0,000 yang berarti $p < (0,000 < 0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat korelasi/hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan upaya penanganan nyeri sendi pada lansia di Desa Batu bulan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data pada Tabel 3 menunjukkan paling banyak responden yang mempersepsikan dukungan keluarganya *Non Supportif* yaitu 51 orang (53,1%), sedangkan responden yang mempersepsikan dukungan keluarganya *Supportif* berjumlah 45 orang (46,9%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Kusuma (2011), yang membahas mengenai dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang mengalami penyakit kronis, juga mendapatkan mayoritas respondennya dengan dukungan keluarga *non supportif* sebanyak 55,4% dan 44% dengan dukungan keluarga *supportif*.

Rosiana (2012) dalam hasil dari penelitiannya menyebutkan bahwa peran serta dan dukungan keluarga yang merawat dan mendampingi pasien didalam upaya penanganan penyakitnya sangat menentukan kesembuhan pasien. Lebih lanjut Nirmal *et al* (2008), menjelaskan bahwa dukungan keluarga sangatlah penting untuk memotivasi dan menciptakan kenyamanan bagi pasien didalam upaya penanganan penyakit yang dialami. Kasran (2006), menyebutkan didalam penelitiannya bahwa walaupun lansia lebih banyak mengalami rasa nyeri dibandingkan populasi lainnya, namun laporan rasa nyeri pada lansia seringkali lebih rendah serta pengobatannya tidak adekuat. Hal ini dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang didapatkan lansia didalam penanganan nyeri sendi sangat baik. Menurut Notoatmodjo (2010), salah satu faktor yang mempengaruhi penanganan nyeri sendi diantaranya pengetahuan dan sikap lansia didalam penanganan nyeri sendi yang dialami.

Mubarak (2009) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa keluarga sebagai konteks yang vital bagi pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, keluarga memiliki pengaruh yang penting terhadap pembentukan identitas individu dan perasaan harga dirinya. Keluarga memainkan suatu peranan yang bersifat mendukung selama penyembuhan dan pemulihan, dalam bentuk kunjungan dari partisipasi keluarga dalam perawatan seseorang anggota keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handono (2013) menyebutkan bahwa perilaku lansia dalam penatalaksanaan nyeri sendi lutut di dapatkan 22 responden (44%) memiliki perilaku dalam penatalaksanaan dengan medikamentosa baik, hal ini di pengaruhi oleh dukungan sosial yang di dapatkan dari istri atau suami maupun keluarga. Kehadiran serta dukungan dari orang-orang terdekat terutama keluarga penting untuk memengaruhi respons nyeri sendi yang

dialami pada lansia. Lansia yang mengalami nyeri seringkali bergantung pada anggota keluarga untuk memperoleh dukungan, bantuan, atau perlindungan didalam penanganan nyeri yang dialami.

Adapun keterbatasan dan hambatan dalam penelitian ini yaitu adanya faktor lain yang juga mempengaruhi upaya penanganan nyeri sendi tetapi tidak dikendalikan semuanya oleh peneliti dalam pengumpulan data seperti status sosial ekonomi, sistem nilai yang dianut responden, tingkat pengetahuan lansia, serta *enabling factors* dan *reinforcing factors*. Hasil data yang diperoleh adalah bersifat subjektif karena data pada penelitian dikumpulkan melalui pengisian kuisioner yang dibacakan dan diisi oleh peneliti sesuai dengan jawaban yang dikatakan oleh lansia yang mengalami nyeri sendi tanpa melakukan konfirmasi secara langsung dengan keluarga lansia.

SIMPULAN

Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan antara Dukungan keluarga dengan upaya penanganan nyeri sendi pada lansia di Desa Batubulan dengan *p value* 0,000 lebih kecil dari nilai alpha 0,05. Disarankan agar hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi lansia untuk dapat melakukan penanganan nyeri sendi yang tepat. Bagi keluarga diharapkan meningkatkan pemberian dukungannya terkait keluhan serta penanganan nyeri sendi yang dialami lansia sehingga dapat menjadi budaya yang baik untuk peningkatan derajat kesehatan dalam penanganan nyeri sendi bagi lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2013). *Bali Dalam Angka 2013*. Denpasar : BPS Profinsi Bali
- Brunner, L., & Suddarth, D. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8. Vol.3. Terjemahan oleh Kuncara, H., Hartono, A., Ester, M., Asih, Y. Jakarta: EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2012*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali.
- Handono, S., & Richard. (2013). *Upaya Menurunkan Keluhan Nyeri Sendi Lutut Pada Lansia di Posyandu Lansia Sejahtera*. Jurnal STIKES RS Baptis Kediri. <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/download/18730/18524>. Diakses tanggal 23 Juli 2015
- Kasran, Suharko., Rina, K.Kusumaratna.(2006). *Penatalaksanaan Rasa Nyeri Pada Lanjut Usia*. Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Situasi dan Analisis Lanjut Usia*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>. Diakses tanggal 24 Juli 2015
- Kusuma, Henni., (2011), *Hubungan antara depresi dan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang mengalami penyakit kronis di RSUPN Cipto Mangunkusumo*. Jakarta: Jurnal FIK Universitas Indonesia.
- Mubarak I.W., (2009), *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Rosidawati., Jubaedi, A., Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatanya*. Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo,s. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.

Nirmal, B., Divya,K,R., Dorairaj, V.S., & Venkateswaran,K. (2008). *Quality of life in HIV/AIDS Patiens*.

<http://www.ijstd.org>. Diakses pada tanggal 1 April 2016.

Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik Edisi 3*. Jakarta: EGC

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan. (2014). *Etika Penelitian Kesehatan*. (online). (<http://www.knepk.litbang.depkes.go.id/2014/>). Diakses tanggal 12 September 2015.

Pusat Kesehatan Masyarakat 2. (2015). *Laporan Bulanan Lansia Bulan Juli 2015*. Puskesmas 2 Sukawati.

Rosiana, E. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Menjalani Fisioterapi pada Klien Pasca Stroke di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Sleman, (online).

<http://e-journal.respati.ac.id>. Diakses tanggal 1 september 2015.

Tamher, S., Noorkasiani. (2009). *Kesehatan Lanjut Usia dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.