

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beban penyakit saat ini berganti dari penyakit menular, kesehatan ibu anak dan masalah nutrisi menjadi penyakit tidak menular, termasuk di dalamnya adalah gangguan muskuloskeletal (Briggs *et al*, 2018). Gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu permasalahan yang berkontribusi terhadap disabilitas dimana nyeri punggung bawah merupakan penyebab utama disabilitas global. Gangguan muskuloskeletal tidak hanya terjadi pada lanjut usia namun dapat dialami oleh semua jenjang usia. Data secara global menunjukkan 1 dari 3 orang dan 1 dari 5 orang (termasuk anak-anak) hidup dengan nyeri muskuloskeletal. Gangguan muskuloskeletal merupakan penyebab utama kecacatan di empat dari enam wilayah regional WHO pada tahun 2017 (James *et al*, 2017).

Studi *Global Burden of Disease (GBD)* menyatakan bahwa beban kecacatan meningkat pada gangguan muskuloskeletal. Penyakit tidak menular mencapai 61,6% yang menyebabkan kecacatan global pada tahun 2016 dibandingkan pada tahun 1990 yang hanya mencapai 43,9%. Gangguan muskuloskeletal merupakan kontributor tertinggi terhadap kecacatan global (terhitung 16% dari seluruh tahun hidup dengan kecacatan) dan nyeri punggung bawah masih menjadi penyebab utama kecacatan sejak pertama kali diukur pada tahun 1990 (James *et al*, 2017). Prevalensi gangguan muskuloskeletal bervariasi menurut usia dan diagnosis, dimana 20-33% orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan musculoskeletal yang menyakitkan. Proporsi terbesar dari nyeri selain nyeri kanker adalah dikarenakan gangguan musculoskeletal (WHO, 2019).

Gangguan muskuloskeletal meliputi 150 diagnosis yang mempengaruhi system lokomotor. Karakteristik dari kondisi ini adalah adanya nyeri dan penurunan fungsi fisik yang sering kali juga menurunkan kesehatan secara signifikan, meningkatkan perkembangan penyakit kronik dan meningkatkan semua penyebab kematian (Briggs, et al, 2018). Kondisi muskuloskeletal yang sering terjadi adalah osteoarthritis, nyeri punggung dan leher, patah tulang yang berhubungan dengan kerapuhan tulang, cedera dan kondisi peradangan sistemik seperti rheumatoid arthritis (WHO, 2019).

Gangguan muskuloskeletal memiliki beberapa faktor resiko yang hampir sama dengan penyakit tidak menular lainnya, seperti aktivitas fisik yang tidak memadai, obesitas, merokok dan gizi buruk. Manajemen gangguan muskuloskeletal bervariasi sesuai dengan kondisi dan penyebabnya. Beberapa permasalahan mungkin memerlukan perawatan spesialis atau bedah,

namun beberapa kondisi dapat dikelola dengan perawatan primer melalui kombinasi terapi farmakologis dan non farmakologis (WHO, 2019).

Terapi non-farmakologi yang saat ini cukup diminati oleh masyarakat adalah terapi komplementer dan alternatif (Al-Yahia, Al-Bedah, Al-Dossari, Salem, & Qureshi, 2017), terutama pada pasien dengan gangguan muskuloskeletal. Terapi komplementer banyak diminati oleh pasien dengan kasus penyakit kronik untuk membantu mengurangi nyeri, kekakuan, dan bengkak di persendian, karena terapi komplementer dipercaya memiliki efek samping yang minimal dibandingkan pengobatan konvensional (Al-Yahia, Al-Bedah, Al-Dossari, Salem, & Qureshi, 2017).

Di Amerika, lebih dari sepertiga orang dewasa dengan nyeri sendi memilih terapi komplementer dibandingkan terapi konvensional dengan obat kimia (Nahin, Boineau, Khalsa, Stussman, & Weber, 2016).

Beberapa terapi komplementer yang diminati oleh masyarakat adalah akupunktur, biofeedback, chiropractic atau manipulasi osteopathic, terapi kraniosakral, terapi penyembuhan energi, hypnosis, pijat, naturopati, penyembuhan tradisional, terapi gerak (pilates atau trager), terapi herbal, homeopati, diet khusus, yoga, tai chi, qi gong, teknik relaksasi (meditasi, progresif relaksasi), ayurveda, dan terapi kelasi (Nahin, Boineau, Khalsa, Stussman, & Weber, 2016).

Hampir sama dengan terapi konvensional, terapi komplementer juga memiliki tata cara pemberian atau metode yang tepat supaya mendapatkan hasil sesuai dengan apa yang diharapkan (Zhang, et al., 2019). Berbagai penelitian tentang terapi komplementer telah dipublikasikan oleh peneliti dari seluruh dunia dengan berbagai latar belakang departemen seperti kedokteran, fisioterapi, bidan, perawat, tenaga kesehatan lainnya, psikologis, olahraga dan pendidikan agama. Dengan

adanya publikasi dari hasil penelitian tentang terapi komplementer ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan yang mendalami ilmu ini supaya dapat melakukan praktik sesuai dengan prosedur yang ada, sehingga pasien dan masyarakat dapat merasakan manfaat yang maksimal serta lebih aman. Untuk itu, penulis perlu untuk melakukan review beberapa jurnal terkait jenis dan metode terapi komplementer khususnya untuk pasien dengan gangguan muskuloskeletal. Sehingga, pertanyaan penelitian yang penulis munculkan dalam literatur review ini adalah “jenis dan metode terapi komplementer apa sajakah yang dapat diaplikasikan kepada pasien dengan gangguan muskuloskeletal?”

B. Pertanyaan Review

Berdasarkan latar belakang dan tujuan dari *scoping review* yang akan dilakukan, tim peneliti menyusun pertanyaan review sebagai berikut:

1. Jenis terapi komplementer apa sajakah yang digunakan untuk pasien dengan gangguan muskuloskeletal?
2. Metode terapi komplementer yang seperti apa yang dapat diaplikasikan kepada pasien dengan gangguan muskuloskeletal?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari dilakukan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui jenis dan metode terapi komplementer yang dapat digunakan untuk pasien dengan gangguan muskuloskeletal.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui jenis - jenis terapi komplementer yang digunakan untuk pasien dengan gangguan muskuloskeletal.

- b. Mengetahui metode - metode terapi komplementer yang dapat diaplikasikan untuk pasien dengan gangguan muskuloskeletal.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan akan mampu memberikan gambaran jelas tentang jenis dan metode terapi komplementer untuk pasien dengan gangguan muskuloskeletal. Sehingga, tindakan keperawatan yang direncanakan kepada pasien dengan gangguan muskuloskeletal dapat diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keadaan baik lingkungan maupun individu.

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian yang akan dilakukan ini nantinya dapat menjadi sumbangan yang bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan, antara lain:

a. Manfaat bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini akan dapat digunakan oleh perawat sebagai acuan dalam praktik keperawatan dengan metode komplementer, terapi kepada pasien dengan gangguan muskuloskeletal, untuk kemudian bisa disesuaikan dengan situasi dan kondisi.

b. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi bahan kajian mutu pelayanan kesehatan baik di tingkat pratama maupun tingkat lanjut dalam memberikan pelayanan terhadap pasien dengan gangguan muskuloskeletal.

c. Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini secara umum diharapkan akan dapat digunakan sebagai acuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait terapi komplementer pada pasien dengan gangguan

muskuloskeletal, untuk kemudian dapat digunakan sebagai landasan untuk dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

d. Manfaat bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan informasi bagi masyarakat, sehingga mampu mengenal jenis - jenis dan metode terapi komplementer untuk orang dengan gangguan muskuloskeletal.