

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Cervical spondylosis adalah terbentuknya osteofit pada tepi tulang belakang leher yang disebabkan oleh berkurangnya kekenyalan diskus. Nyeri karena spasme merupakan salah satu manifestasi klinis yang dirasakan pada pasien cervical spondylosis. (Shedid 2017)

Spondilosis servikal adalah kerusakan pada tulang leher dan bantalannya yang umumnya terjadi pada orang usia lanjut. Spondilosis servikal atau dikenal juga sebagai radang sendi leher akan menimbulkan gejala berupa nyeri di leher, bahu, dan kepala.(Johnathon R McCormick et al. J Am Board Fam Med. 2020)

Cervical syndrome adalah sindrom nyeri leher yang terjadi akibat hasil dari proses patologis jaringan lunak, tetapi lebih sering terjadi karenapenyakit yang berhubungan dengan tulang belakang leher. Sumber nyerileher yang berhubungan dengan tulang belakang leher termasuk spondylosiscervical, radikulopati yang disebabkan oleh kompresi akar saraf, mielopatiyang disebabkan oleh kompresi sumsum tulang belakang di tulang belakangleher, cedera dan iritasi otot paravertebra, trauma, tumor, dan penyakitsistemik (Iheukwumere dan Okoye, 2014; Lv, dkk., 2018).

Spondylosis Cervical lebih jarang terjadi daripada nyeri leher dan bahu dengan prevalensi 3,3 kasus per 1.000 orang. Insiden puncak tahunan 2,1 kasus per 1000 dan terjadi pada dekade ke-4 dan ke-6 dari kehidupan. Dalam

populasi Sisilia dari 7.653 subyek, prevalensi 3,5 kasus per 1.000 ditemukan untuk Spondylosis Cervical, yang meningkat menjadi puncak pada usia 50-59 tahun, dan menurun setelahnya. Prevalensi usia tertentu secara konsisten lebih tinggi di perempuan. Sebuah survei epidemiologi dari Spondylosis Cervical di Mayo Clinic di Rochester Amerika mengungkapkan bahwa kejadian rata-rata insiden tahunan sesuai dengan umur per 100.000 penduduk untuk Spondylosis Cervical sebesar 83,2 (107,3 untuk laki-laki, 63,5 untuk wanita). Tingkat kejadian tahunan usia- spesifik per 100.000 penduduk, mencapai puncak 202,9 untuk kelompok usia 50-54 tahun. Riwayat aktivitas fisik atau trauma sebelum timbulnya gejala terjadi hanya pada 14,8% kasus. Durasi rata-rata gejala sebelum diagnosis terdapat 15 hari. Sebuah mono-radiculopathy paling sering melibatkan serabut saraf C7, diikuti oleh C6 (Samara and Samara, 2007).

Nyeri leher merupakan permasalahan yang umum dan ditemukan dua dari tiga orang akan mengalaminya selama hidup. Leher manusia adalah struktur yang kompleks dan sangat mudah teriritasi, bahkan 10% orang akan mengalami sakit leher dalam waktu satu bulan. Struktur yang berpotensi menimbulkan rasa sakit termasuk tulang, otot, ligamen, sendi, dan diskus intervertebralis. Hampir semua cedera atau proses penyakit pada leher atau struktur yang berdekatan dapat menyebabkan kram otot dan hilangnya fungsi motorik (Permana, 2017). Prevalensi nyeri leher adalah sekitar 43-66,7% dan terjadi sepanjang hidup seseorang (Suvarnato, dkk., 2019).

Menurut Riskesdas pada tahun 2019, prevalensi nyeri leher di Indonesiayang terdiagnosis ialah sebesar 24,7% (Panjaitan, dkk., 2021). Gejala

nyerileher antara lain nyeri dan kaku pada leher, sakit kepala, dan nyeri yang dapat menjalar hingga ke bahu, lengan, dan tangan. Ada banyak faktor yang memengaruhi nyeri leher, seperti faktor lingkungan kerja, termasuk tataletak ruangan, suhu ruangan, dan pencahayaan. Selain itu, ada faktor individu seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sikap kerja (Assyifa, dkk., 2020). Masalah-masalah yang diakibatkan oleh cervical syndrome dapat berupa timbulnya nyeri pada cervical,

limitasi lingkup gerak sendi (LGS) pada cervical, dan penurunan aktivitas fungsional sehari – hari atau penurunan Activity Daily Living (ADL) (Djawas dan Sari, 2021).

Berdasarkan dari pengamatan, penderita Spondylosis servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahranie selama satu minggu pada tahun 2022 bulan November sebanyak 1 orang (RSUD AWS, 2022).

Elsevier 2020, menyebutkan komplikasi dari Spondilosis servikal jika tidak ditangani dengan baik berpotensi menyebabkan sejumlah komplikasi seperti Paraplegia, yaitu hilangnya kemampuan untuk menggerakkan kedua anggota gerak bagian bawah. Quadriplegia, yaitu hilang kemampuan untuk menggerakkan seluruh anggota gerak, termasuk lengan, tangan, tungkai, dan kaki. Spondilosis servikal juga menyebabkan kerusakan ruas tulang leher dan bantalannya, sehingga menekan saraf tulang belakang dan menyebabkan rasa nyeri di leher, bahu, dan kepala. Dari penyakit spondylosis servikal ini dampak utama yang timbul dan dirasakan oleh pasien adalah nyeri, oleh karena itu penulis ingin berfokus pada rasa nyeri itu dan membuat perencanaan yang tepat

untuk mengurangi rasa nyeri sesuai dengan buku 3S yang merupakan salah satu buku pedoman perencanaan untuk tindakan keperawatan.

Dalam kasus ini penulis berfokus untuk menurunkan gejala nyeri pada pasien dengan melakukan pengukuran terlebih dahulu untuk menentukan skala nyeri pasien menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) yang dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut.(Yudiyanta, Novita. 2015).

Setelah melakukan pengkajian pemeriksaan skala nyeri barulah bisa diberikan perencanaan manajemen nyeri dengan kolaborasi pemberian analgetik, yaitu dengan pemberian injeksi ketorolac sesuai dengan dosis dokter. Injeksi intravena sebaiknya diberikan dalam waktu tidak kurang dari 15 detik. Dosis awal, 10 mg, kemudian 10-30 mg setiap 4-6 jam apabila diperlukan. Dosis maksimum 90 mg sehari (Pasien lansia, gangguan fungsi ginjal dan berat badan kurang dari 50 kg dosis maksimum 50 kg). Lama pengobatan maksimum 2 hari. Sebaiknya gunakan dosis terkecil yang paling efektif dengan lama pengobatan paling pendek yang dapat diberikan. (Badan POM . 2015)

Peran perawat terhadap penyakit spondylosis servikal adalah memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya kuratif yaitu memberikan pengobatan kepada pasien berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik membuat Karya Tulis Ilmiah pada Bapak S dengan spondylosis servikal di RSUD Abdul Wahab Sjahranie.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Bapak S yang mengalami Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda

## **C. Tujuan Penulisan**

Adapun tujuan pada penulisan tentang studi kasus ini adalah :

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memperoleh atau memberikan gambaran nyata dalam asuhan keperawatan pada pasien Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus yang mampu memberikan penulis setelah pelaksanaan asuhan keperawatan adalah :

- 1) Mampu melakukan pengkajian dan analisa data pada Bapak S yang mengalami Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda
- 2) Mampu melakukan perumusan diagnosa keperawatan pada Bapak S yang mengalami Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda
- 3) Mampu membuat intervensi keperawatan pada Bapak S yang mengalami Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda

- 4) Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Bapak S yang mengalami Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda
- 5) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Bapak S yang mengalami Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda
- 6) Mampu menganalisa 1 tindakan keperawatan pada Bapak S yang mengalami Spondilosis Servikal di Ruang Edelweis RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda

#### **D. Manfaat Peneliti**

##### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan pada pasien spondylosis servikal. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Manfaat bagi peneliti/ Mahasiswa

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien spondylosis servikal serta dapat

meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat pasien dengan spondylosis servikal.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (RSUD Abdul Wahab Sjahrani)

Hasil dari asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambahkan referensi perpustakaan tempat penelitian sebagai acuan penelitian yang akan datang.

c. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul akibat penyakit spondylosis servikal sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.