

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Carpal Tunnel Syndrome (CTS) adalah sebuah kondisi yang dikenal sebagai salah satu dari *cumulative trauma disorder (CTD)* yang dapat terjadi pada pergelangan tangan atau lengan dengan gejala seperti rasa nyeri, kehilangan sensitivitas, rasa lemah dan kesemutan yang pada umumnya terjadi pada ibu jari, jari telunjuk dan jari tengah. Kondisi ini dapat muncul ketika salah satu saraf besar yang berada dari lengan atas sampai ke pergelangan tangan yaitu saraf medianus tertekan atau mengalami penyempitan yang bisa disebabkan oleh adanya edema *fascia* atau akibat dari kelainan tulang kecil yang bisa menimbulkan penekanan pada syaraf ataupun penebalan dari lapisan tendon yang mengalami iritasi. Pada sebagian besar pasien, keluhan dari *CTS* ini

semakin parah seiring berjalannya waktu sehingga diagnosis dan perawatan awal sangatlah penting. Gejala-gejala awal pada umumnya bisa diringankan dengan beberapa tindakan sederhana seperti menggunakan *splint*, mengurangi aktifitas yang menimbulkan rasa nyeri tersebut atau melakukan imobilisasi. ^{[1][2]}

Carpal Tunnel Syndrome merupakan keadaan yang paling sering terjadi dalam bentuk *Median Nerve Entrapment* dan sebanyak 90% dari kasus *nerve entrapment* adalah *CTS*. Jenis lain dari *Median Nerve Entrapment Neuropathies* adalah *pronator syndrome* dan *anterior interosseous nerve syndrome*. Pada penelitian yang dilakukan di Amerika oleh *National Health Interview Service (NHIS)* terdapat 3.8% pada populasi umum dan 1 dari 5 pasien yang mengeluhkan gejala seperti rasa nyeri, mati rasa dan kesemutan diduga memiliki *CTS*. Angka kejadian dari *CTS* yang

dilaporkan sendiri terus meningkat hingga 276/100.000 per tahun, dimana Wanita mengalami peningkatan 9.2% dan pria sebanyak 6%. *CTS* sendiri lebih sering didapatkan pada wanita dibandingkan pria dan lebih sering ditemukan bersifat bilateral jika dibandingkan dengan unilateral. ^{[3] [4]}

Di Indonesia sendiri angka kejadian *CTS* belum diketahui dikarenakan jumlah diagnosis *CTS* terbatas yang disebabkan oleh sedikitnya pasien yang melaporkan keadaan tersebut. Namun terdapat beberapa penelitian yang mendapatkan hasil dari angka kejadian *CTS* ini di masyarakat antara lain adalah penelitian dari Fatmawati dkk (2009) dimana didapatkan sebesar 22.9% dari perkerja bagian pengelasan yang melakukan pekerjaannya dengan posisi yang tidak ergonomis seperti mengelas dengan berjongkok, menunduk dan posisi kepala mendongak keatas dapat mempengaruhi posisi kerja tangan; dan ada

penelitian lainnya yang dilakukan oleh Angelina (2014) pada pekerja di PT. DOK dan perkapalan Surabaya di dapatkan 87.2% dari responden mengalami keluhan *CTS*.^[5]

Terdapat berbagai faktor yang bisa menyebabkan terjadinya *Carpal Tunnel Syndrome* yang dapat dibagi menjadi keadaan umum dan kondisi kesehatan pasien. Diabetes, penyakit tiroid, kelainan jaringan ikat, *amyloidosis*, *acromegalia* dan defisiensi vitamin B merupakan faktor kesehatan yang dapat mempengaruhi terjadinya *CTS*. Sedangkan pada kondisi umum antara lain adalah umur, jenis kelamin, penggunaan kontrasepsi oral, ukuran pergelangan tangan, berat badan, ukuran tubuh dan Indeks Masa Tubuh.

Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 usia yang bisa dikatakan sebagai lanjut usia adalah 60 tahun ke atas. Peningkatan lanjut usia diperkirakan akan terus meningkat baik dalam skala global maupun

Indonesia dimana diprediksi pada tahun 2100 jumlah lanjut usia Indonesia akan meningkat lebih tinggi dibandingkan populasi lanjut usia dunia. Hal ini dikarenakan sejak tahun 2004 terjadi peningkatan usia harapan hidup di Indonesia dari 68.6 tahun menjadi 70.8 tahun; dimana propinsi yang memiliki angka lanjut usia paling tinggi adalah DI Yogyakarta (13.4%), kemudian Jawa Tengah (11.8%) dan Jawa Timur (11.5%) sedangkan propinsi yang memiliki jumlah lanjut usia paling rendah adalah provinsi papua (2.8%) Jumlah lanjut usia wanita lebih tinggi dari jumlah lanjut usia pria.^[6]

Menurut beberapa penelitian yang ada para lanjut usia memiliki kemungkinan terkena *CTS* lebih tinggi jika dibandingkan dengan seseorang yang berumur dibawah 50 tahun, dimana gejala dari *CTS* ini sendiri bisa bermanifestasi dari usia 30 tahun. Meningkatnya angka kejadian *CTS* pada lanjut usia dapat dihubungkan

dengan meningkat nya *thenar muscle wasting* dan kehilangan akson baik sensoris dan motorik yang meningkat dan terjadinya penurunan pada kemampuan regenerasi dari akson itu sendiri. ^{[7][8]}

Berdasarkan dari data yang ada peneliti ingin mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara umur seseorang dan angka kejadian gejala *CTS*.

1.2 Identifikasi Masalah

Angka kejadian *CTS* di Indonesia masih belum diketahui secara pasti, namun sebuah penelitian pada pekerja garmen di Jakarta utara yang menggunakan kriteria diagnosis dari *The National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) mendapatkan hasil bahwa angka kejadian dari *CTS* cukup tinggi yaitu 20.3%. Di Jakarta, pada tahun 2001 terdapat 238 pasien *CTS* yang kemudian mengalami penurunan menjadi 149 pasien pada tahun 2002. Penelitian lainnya yang dilakukan di PT. DOK dan perkapalan Surabaya menemukan bahwa terdapat sebanyak 87.2% karyawan yang mengalami *CTS*. Pada penelitian yang dilakukan oleh Betinna dan Blumenthal didapatkan bahwa lanjut usia dengan usia 50-55 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak terkena *CTS* dan titik puncak ke dua berada pada usia 75-84 tahun.

1.3 Rumusan Masalah

- a. Apakah terdapat hubungan antara kelompok umur dan derajat keparahan gejala *Carpal Tunnel Syndrome* pada usia lanjut?
- b. Apakah terdapat hubungan antara kelompok umur dan status fungsional gejala *Carpal Tunnel Syndrome* pada usia lanjut?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kelompok umur dengan derajat keparahan dan status fungsional *carpal tunnel syndrome* pada usia lanjut di Griya Usia Lanjut Santo Yosef.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Menentukan kelompok umur usia lanjut di Griya Usia Lanjut Santo Yosef

- b. Mengetahui angka kejadian gejala *Carpal Tunnel Syndrome* pada kelompok umur usia lanjut.
- c. Menentukan derajat keparahan *CTS* pada kelompok umur usia lanjut.
- d. Menentukan status fungsional *CTS* pada kelompok umur usia lanjut.
- e. Menentukan hubungan antara kelompok umur dan derajat keparahan *CTS* pada usia lanjut.
- f. Menentukan hubungan antara kelompok umur dan status fungsional *CTS* pada usia lanjut.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

1.5.1.1 Bagi peneliti

- a. Proses belajar sehingga bisa terus menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan kelompok umur dan gejala *CTS* pada usia lanjut.
- b. Menerapkan ilmu pendidikan dokter dalam berpikir ilmiah melalui proses penelitian.

1.5.2 Manfaat praktis

1.5.2.1 Bagi responden

- a. Sebagai deteksi dini untuk mengetahui gejala *Carpal Tunnel Syndrome*.
- b. Mendapatkan informasi mengenai pengaruh kelompok umur seseorang dan gejala *Carpal Tunnel Syndrome*.

c. Mendapatkan informasi cara mengurangi keluhan gejala *Carpal Tunnel Syndrome*.

1.5.2.2 Bagi institusi

Menambah referensi mengenai kajian kelompok umur dan gejala *Carpal Tunnel Syndrome*.