

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jumlah penduduk lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia di Jawa Tengah tahun 2015 mencapai 3,93 juta jiwa di wilayah surakarta mencapai 86.059 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Kota Surakarta, 2017). Jumlah lanjut usia di Desa Pulosari Kebakkramat Karanganyar 147 orang.

Lanjut usia (Lansia) merupakan proses menua pada manusia yang tidak dapat dihindarkan. Proses menua merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Pada masa ini sedikit demi sedikit seseorang akan mengalami kemunduran fisiologis, psikologis, dan sosial, di mana perubahan ini akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kehidupannya termasuk kesehatannya. Pada proses pertumbuhan dan perkembangannya, lansia memerlukan penanganan yang serius terutama dalam berperilaku hidup sehat, sehingga dalam menjalani kehidupannya lansia tetap adaptif (Pratikwo, dkk 2006).

Penurunan fungsi yang nyata pada lansia adalah gangguan persendian salah satunya adalah persendian pada lutut sehingga menyebabkan nyeri. Keluhan nyeri yang timbul dapat mengganggu penderita sehingga, penderita tidak dapat bekerja atau beraktivitas dengan nyaman bahkan juga tidak dapat merasakan kenyamanan dalam hidupnya. Oleh karena itu, penanganan untuk gangguan muskuloskeletal yang pertama kali harus kita lakukan adalah mengurangi nyeri atau gejala yang ditimbulkan (Martono dalam Dyah dan Warsito, 2009).

Nyeri pada pergerakan sendi dapat disebabkan oleh berbagai macam penyebab, salah satu yang dapat menimbulkan nyeri dan yang paling banyak dijumpai serta prevalensinya semakin meningkat karena berhubungan dengan bertambahnya usia adalah karena *osteoarthritis* (OA). *Osteoarthritis* merupakan penyakit sendi degeneratif yang berkaitan dengan kerusakan

kartilago sendi. OA *knee* mengenai semua persendian dari servikal, thorakal, lumbal, panggul, lutut, pergelangan kaki, tangan sampai ke jari-jari, paling sering ditemukan pada sendi lutut karena sendi-sendi ini dapat pembebanan yang lebih besar dibanding sendi-sendi yang lain. OA *knee* sering mengenai sendi penopang berat badan misalnya vertebre, panggul, lutut, dan pergelangan kaki. Terjadinya OA *knee* dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko seperti umur (proses penuaan), genetik, kegemukan, cedera sendi, anomali anatomi, penyakit metabolik dan penyakit inflamasi sendi.

OA *knee* merupakan penyakit rematik yang paling sering mengenai lansia akibat gangguan metabolisme yang diikuti oleh beberapa perubahan pada sistem muskuloskeletal pada lansia. OA *knee* dapat menimbulkan gejala seperti nyeri sendi, kekakuan, dan keterbatasan pergerakan. Prevalensi OA *knee* di Indonesia sekitar 30% pada usia 40-60 tahun, dan 60% pada usia diatas 61 tahun (Paramitha dkk, 2014).

Lansia cenderung mengalami penurunan pada fungsi muskuloskeletal. Penurunan sistem muskuloskeletal ini ditandai dengan adanya nyeri pada daerah persendian salah satunya pada sendi lutut. Nyeri lutut merupakan suatu penyakit regeneratif sendi dan salah satu tanda dan gejala dari *osteoarthritis*. Secara klinis *osteoarthritis* ditandai dengan nyeri sendi, rasa kaku, krepitas, perubahan cara berjalan, penurunan kisaran gerak, dan pembesaran sendi. Terapi non farmakologis yang dapat diberikan adalah latihan fisik berupa Senam *Tai Chi* (Price dalam Lestari dan Rosyidi, 2015).

Senam *Tai Chi* adalah suatu latihan yang memadukan antara gerakan fisik, pernafasan, perasaan, dan pikiran dalam satu kesatuan. Senam *Tai Chi* sebagai bentuk olahraga yang dapat meningkatkan sekresi *serotin* dan *dopamin* yang pada gilirannya meningkatkan transmisi sistem aminergik pada susunan saraf latihan fisik akan merangsang sekresi *endorphin*. Mekanisme *endorphin* ini bisa memberikan efek analgetik karena rasa nyeri dapat berkurang (Susanto dalam Lestari dan Rosyidi, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Rosyidi (2015) membuktikan bahwa ada penurunan nyeri pada OA *knee* setelah dilakukan Senam *Tai Chi*.

Selain itu, studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui metode wawancara di Desa Pulosari Kebakkramat Karanganyar terdapat 147 lansia, didapatkan hasil 45% lansia yang mengeluhkan nyeri OA *knee*. Dari hasil wawancara tersebut juga didapatkan bahwa para lansia tersebut tidak memiliki pengetahuan tentang senam yang harus dilakukan pada penderita nyeri OA *knee* untuk keluhan yang dialaminya. Maka penulis berkeinginan untuk meneliti tentang “Pengaruh Senam *Tai Chi* terhadap Nyeri *Osteoarthritis Knee* pada Lansia di Desa Pulosari Kebakkramat Karanganyar”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka dalam penelitian ini dirumuskan permasalahan “Adakah pengaruh Senam *Tai Chi* terhadap nyeri OA *knee* pada lansia di Desa Pulosari Kebakkramat Karanganyar?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh Senam *Tai Chi* terhadap nyeri OA *knee* pada lansia di Desa Pulosari Kebakkramat Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui nyeri OA *knee* sebelum diberikan Senam *Tai Chi* pada lansia
- b. Untuk mengetahui skor nyeri OA *knee* sesudah diberikan Senam *Tai Chi*
- c. Menganalisis nyeri OA *knee* sebelum dan sesudah diberikan Senam *Tai Chi*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar ataupun sebagai pembandingan bagi peneliti lain yang amat berminat untuk melanjutkan penelitian yang berkaitan dengan pengaruh Senam *Tai Chi* terhadap nyeri OA *knee*.

2. Bagi Keilmuan Fisioterapi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu referensi yang menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang fisioterapi mengenai pengaruh Senam *Tai Chi* terhadap nyeri OA *knee*.

3. Bagi Masyarakat Umum

Sebagai informasi tentang gejala klinis yang terjadi pada penderita *osteoarthritis* lutut, sehingga diharapkan mereka mampu menjaga keadaan tubuhnya agar tetap terpelihara kesehatannya.