

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Dimana manusia mengalami fase dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu (Azizah, 2011). Seiring dengan pertumbuhan usia terjadinya perubahan-perubahan secara fisiologis pada lansia yang disertai dengan munculnya berbagai masalah kesehatan yang menyebabkan terjadinya penyakit degenerative (Herawati *et al*, 2018). Menurut Anwar (2012) menyatakan pada usia lanjut rentan terhadap penyakit sendi, osteoarthritis (OA) merupakan kelainan sendi yang paling ditemukan. Penyakit ini bersifat progresif lambat, umumnya terjadi pada usia lanjut, walaupun usia bukan satu-satunya faktor resiko. Osteoarthritis menyerang sendi-sendi penopang tubuh seperti lutut, pinggul, bahu, maupun tulang belakang

Didapatkan data dari laporan *World Health Organization* (WHO) 2016. Yang judulnya “*The Burden of Musculoskeletal Conditions at The Start of The New Millenium*”, menjelaskan jika masalah osteoarthritis adalah sebab terbesar terhadap morbiditas diseluruh dunia dan memiliki pengaruh besar pada kesehatan. Lebih dari 150 berbagai kondisi dan sindrom masalah tulang yang diderita oleh seseorang yang menyebabkan nyeri dan kecacatan fisik. Diatas usia 70 tahun, 40% diantaranya menderita osteoarthritis lutut, 80% pasien dengan osteoarthritis mempunyai keterbatasan gerak, dan 25% tidak dapat melakukan aktivitas pokok harian.

Giermazi (2013) Berpendapat, prevalensi osteoarthritis meningkat seiring dengan pertambahan usia dan lebih banyak pada wanita dibandingkan pria, khususnya mereka yang berusia lebih dari 50 tahun. Prevalensi osteoarthritis di Eropa sebesar 30% pada individu yang berusia 75 lebih. Sampai hari ini, osteoarthritis merupakan gangguan musculoskeletal yang paling sering pada lansia. Sekitar 43 juta orang di United States dan 15% dari populasi dunia mengalami gangguan tersebut. Osteoarthritis penyakit sendi yang paling banyak dijumpai dan prevalensinya semakin meningkat dengan bertambahnya usia (Sudoyo, 2015). Keluhan pada sendi dimulai dengan rasa kaku atau pegal pada saat bangun pagi, yang umumnya hanya berlangsung sebentar lalu hilang setelah digerak-gerakan. (Sonjaya, 2015). Menyatakan berdasarkan kelompok usia, proporsi osteoarthritis paling banyak pada kelompok umur 56-65 tahun (45,58%), berdasarkan kelompok jenis kelamin, proporsi kejadian osteoarthritis paling banyak pada kelompok jenis kelamin perempuan (82,54%), dan berdasarkan keluhan utama, proporsi kejadian osteoarthritis paling banyak disertai dengan keluhan utama nyeri.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2012 berhasil memetakan jumlah penderita osteoarthritis. Hasilnya, sekitar 11,5% lebih orang Indonesia menderita osteoarthritis. Artinya pada setiap 10 penduduk Indonesia terdapat satu orang penderita osteoarthritis. (Mumpuni, 2017).

Osteoarthritis merupakan suatu faktor penyakit degenerative pada persendian yang disebabkan oleh beberapa macam faktor. Penyakit ini mempunyai karakteristik berupa terjadinya kerusakan pada kartilago (tulang rawan sendi). Kartilago merupakan suatu jaringan keras bersifat licin yang mencakupi sekitar bagian akhir tulang keras didalam persendian. (Helmi, 2012).

Osteoarthritis mengalami penurunan tonus otot, kekuatan dan ketahanan sistem musculoskeletal. Disamping itu, kekakuan dan erosi sendi menurunkan pergerakan sendi, serta penurunan hormon yang menyebabkan

pengeroposan tulang. Hal tersebut memicu gangguan musculoskeletal yang sering dialami lansia (Dewi, 2014). Range Of Motion (ROM) merupakan latihan rentang gerak sendi. ROM mampu menjaga kekuatan otot, melancarkan aliran darah, dan menjaga pergerakan sendi. Latihan ROM mengakibatkan peningkatan peredaran darah ke kapsula sendi dan meningkatkan fleksibilitas persendian sehingga nyeri dapat berkurang bahkan teratasi. (suratun, 2008)

ROM dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis dalam menurunkan nyeri sendi pada lansia yang mengalami osteoarthritis. ROM juga digunakan sebagai dasar untuk menetapkan adanya kelainan atau untuk menyatakan batas gerakan sendi yang abnormal. (Bell, 2014).

Mujib Hanan (2016) dalam jurnal penelitian Pengaruh Range Of Motion (ROM) terhadap perubahan skala nyeri pada lansia dengan osteoarthritis di posyandu lansia. Terbukti ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan Range Of Motion (ROM). Sebelum dilakukan ROM jumlah responden yang mengeluh nyeri berat dengan skala 7-9 awalnya berjumlah 22 responden. setelah itu, berkurang menjadi 10 responden, selain itu, jumlah responden dengan keluhan nyeri sedang 4-6 awalnya 31 responden, setelah itu berkurang menjadi 20 responden, dan responden yang mengeluh nyeri ringan dengan skala 1-3 awalnya 11 kemudian meningkat menjadi 30 responden yang tidak mengeluh nyeri awalnya 0 setelah itu menjadi 4 responden.

Data studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Surakarta didapatkan jumlah pasien osteoarthritis di Puskesmas Ngoresan pada tahun 2018 sebanyak 19 orang. Jumlah laki-laki sebanyak 2 orang, dan jumlah perempuan sebanyak 17 orang. (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Ngoresan Surakarta pada bulan Januari 2019 sebanyak 19 penderita osteoarthritis. Dari hasil wawancara pada tanggal 27 februari 2019 diwilayah kerja Puskesmas

Ngoresan Surakarta yang dilakukan oleh peneliti pada 5 penderita osteoarthritis mengatakan belum pernah dilakukan terapi ROM untuk menurunkan skala nyeri dan belum mengetahui bahwa ROM dapat menurunkan skala nyeri pada penderita osteoarthritis. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penerapan tentang, “Penerapan latihan ROM terhadap perubahan skala nyeri pada lansia dengan osteoarthritis”.

#### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan permasalahan yaitu ‘Bagaimanakah Penerapan Range Of Motion Terhadap Penurunan Skala Nyeri Sendi Pada Lansia Dengan Osteoarthritis di Wilayah Puskesmas Ngoresan’

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk mendeskripsikan hasil penerapan Range Of Motion untuk perubahan skala nyeri sendi pada lansia dengan osteoarthritis

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil sebelum penerapan ROM untuk menurunkan skala nyeri pada penderita osteoarthritis di wilayah puskesmas ngoresan.
- b. Mendeskripsikan hasil setelah penerapan Rom untuk menurunkan skala nyeri sendi pada penderita osteoarthritis.
- c. Mendeskripsikan perbedaan sebelum dan sesudah perkembangan penurunan skala nyeri sendi penderita osteoarthritis pada lansia sesudah dan sebelum pemberian ROM.

#### **B. Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi Penderita Osteoarthritis**

ROM dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan tindakan terapi latihan untuk mengurangi sendi lutut.

## **2. Bagi Masyarakat**

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi masyarakat bahwa ROM dapat dijadikan sebagai salah satupilihan terapi latihan yang tepat bagi penderita nyeri sendi lutut osteoarthritis.

## **3. Bagi Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Surakarta**

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi bagi mahasiswa keperawatan STIKES 'Aisyiyah Surakarta dalam mempelajari asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis.

## **4. Bagi Penulis**

Mendapatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien Osteoarthritis. Serta dapat menerapkan standar asuhan keperawatan untuk pengembangan praktek keperawatan.