

BAB I

PENDAHULUAN

Lanjut usia bukan suatu penyakit, namun tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan. Seiring dengan proses menua tersebut tubuh akan mengalami berbagai masalah kesehatan atau biasa disebut sebagai penyakit degeneratif (Hannan, Suprayitno and Yuliyana, 2019). Menurut WHO (*World Health Organization*) lansia orang yang berumur 60-70 tahun. WHO membagi tingkatan usia pada lansia yakni 45-59 tahun termasuk usia menengah atau *middle age*, 60-74 tahun termasuk lanjut usia atau *elderly*, 75-90 tahun lansia tua atau *old* dan lebih dari 90 tahun kategori sangat tua atau *very old* (Handayani and Oktaviani, 2018). *Prospects The 2015 Revision* mencatat bahwa terdapat 901.000.000 orang berusia 60 tahun atau lebih yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi global. Asia menempati urutan pertama lansia di dunia, dimana pada tahun 2015 terdapat 508 juta jiwa, menyumbang 56% dari total populasi di dunia. Sensus penduduk tahun 2015 menunjukkan, bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia berjumlah 18,57 juta jiwa, meningkat 7,93% dari tahun 2000 yang sebanyak 14,44 juta jiwa. Diperkirakan jumlah penduduk lansia di Indonesia akan terus meningkat sekitar 450 ribu jiwa per tahun. Tahun 2025 jumlah penduduk lansia di Indonesia diperkirakan sekitar 34,22 juta jiwa (Alfiaturrohman, Anggraeni and Jati, 2018).

Seiring dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis manusia akan cenderung mengalami *deteriorasi*. Hal ini mengakibatkan kemungkinan munculnya penyakit-penyakit tidak menular pada lansia (Tandirerung and Male, 2019). Lansia akan cenderung mengalami penurunan pada sistem *musculoskeletal* yang dapat mengakibatkan gangguan pada mobilitas fisik pada lansia, perubahan struktur fungsi fisik maupun mental akan mempengaruhi kemampuan lansia untuk bersosialisasi dan beraktifitas. Keluhan *musculoskeletal* pada umumnya memberikan gejala maupun keluhan berupa nyeri sehingga dapat mengganggu aktivitas, oleh karena

itu penanganan keluhan *musculoskeletal* yang pertama kali dilakukan bertujuan untuk mengurangi nyeri dan gejala yang ditimbulkan (Kurnia, 2019). Gangguan *musculoskeletal* yang sering di jumpai pada lansia salah satunya berupa penyakit pada persendian yaitu penyakit asam urat, *osteoarthritis* dan *rheumatoid arthritis* (Aldo and Gustin, 2019).

Osteoarthritis (OA) gangguan *musculoskeletal* yang paling umum di jumpai di seluruh dunia (Tiulpin *et al.*, 2018). Penyebab pasti dari *osteoarthritis* belum bisa di pahami dan diketahui secara pasti, secara umum penuaan dan berat badan tubuh yang berlebih dipahami sebagai faktor dominan. Selain usia dan berat badan yang berlebih, faktor trauma, gaya hidup, dan faktor genetika, telah disebut sebagai *predisposisi* dalam perkembangan *osteoarthritis*. *Osteoarthritis* sebagai pencetus nyeri sendi karena nyeri sendi merupakan keluhan yang sering muncul pada penderita OA. Nyeri OA ini mengakibatkan lansia menderita kemudian membatasi pergerakan pada bagian yang nyeri sehingga lingkup gerak sendi ke semua arah berkurang. Literatur menunjukkan bahwa OA pada pinggul dan lutut sebagai faktor kecacatan global tertinggi kesebelas, sehingga menimbulkan beban ekonomi yang besar bagi masyarakat (Tiulpin *et al.*, 2018). Secara umum prevalensi penyakit sendi di Indonesia sangat tinggi sebesar 30,3%. Pada usia 45-54 tahun prevalensinya sebesar 46,3%, usia 55-64 tahun prevalensinya sebesar 56,4%. Secara khusus prevalensi *osteoarthritis* di Indonesia juga cukup tinggi yaitu 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia lebih dari 61 tahun (Etikasari, Murharyanti and Mufarrikah, 2020). *Osteoarthritis* bentuk paling umum dari radang sendi. *Osteoarthritis* disebut juga dengan penyakit *degenerative* karena biasanya menyerang orang yang berusia 60 tahun keatas, namun kadang juga dapat menyerang orang usia muda.

Penanganan untuk mengurangi nyeri *osteoarthritis* dapat meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Teknik *nonfarmakologi* yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada penderita *osteoarthritis* yaitu dengan pijat atau *massage*. *Massage* dapat dipilih sebagai intervensi karena memiliki keamanan tinggi dan efek samping yang rendah jika

dilakukan oleh terapis pijat yang terlatih. *Massage* dilakukan dengan sentuhan tangan dengan tujuan untuk merileksasikan otot, mengurangi nyeri dan memperbaiki sirkulasi darah (Putri, Imandiri and Rakhmawati, 2020). Usapan panjang dan lembut dapat memberikan kesenangan dan kenyamanan bagi pasien, sedangkan usapan pendek dan sirkuler cenderung lebih bersifat menstimulasi. *Massage* sebagai intervensi terapeutik untuk *osteoarthritis* lutut dapat meningkatkan fungsionalitas, memutus siklus nyeri, mengurangi *edema*, memberikan efek rileksasi, dan memfasilitasi penyembuhan dalam berbagai kondisi medis lainnya. Terapi pijat pada nyeri *osteoarthritis* pada lutut masih terbatas, meskipun hasilnya secara konsisten menunjukkan bahwa nyeri akibat kondisi tersebut dapat dikurangi dengan menggunakan terapi pijat (Field, 2016). *Massage* ini dapat dilakukan di rumah dan caranya sederhana, selain itu tindakan ini dapat digunakan sebagai pertolongan pertama ketika terdapat rasa nyeri yang menyerang secara tiba-tiba.

Self-massage memiliki berbagai macam efek terutama untuk meningkatkan *range of motion* (ROM) serta mengurangi nyeri tanpa mengganggu kinerja *neuromuscular* (Monteiro *et al.*, 2018). *Self-massage* (SM) atau pijat mandiri pada dasarnya intervensi yang sama dengan pijat pada umumnya, namun dilakukan secara individu tidak memerlukan bantuan terapis dan pijat mandiri biasanya menggunakan alat (Monteiro *et al.*, 2018). *Self-massage* dapat dilakukan dengan teknik aktif dimana pasien menggunakan berbagai instrumen untuk memberikan tekanan pada jaringan lunak dengan upaya meniru teknik manual terapi. Teknik aktif pada *self-massage* dimana peserta dapat menggunakan berbagai media seperti *foam roller*, *lacrosse balls*, atau *rolling stick* untuk memberikan tekanan pada jaringan lunak dengan tujuan untuk memecah adhesi antara otot rangka dan jaringan ikat di sekitarnya. *Self-massage* biasanya disarankan pada beban yang rendah dan dalam jangka waktu yang lama (Monteiro *et al.*, 2017).

Dari semua paparan di atas akan dibuat sebuah keluaran atau hasil yaitu Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa *booklet*, penulis

memilih menggunakan media *booklet* karena lebih menarik, menyertakan gambar serta memberikan keterangan agar mudah di pahami pembaca. Selain itu masih jarang ditemukan *booklet* mengenai “*Self-Massage* Untuk Mengurangi Nyeri *Osteoarthritis* Lutut Pada Lansia”. Sasaran dari luaran ini yaitu lansia, yang diharapkan dari luaran ini dapat menjadi panduan bagi lansia untuk mengurangi nyeri *osteoarthritis* lutut secara mandiri di rumah. Keluaran ini memiliki tujuan sebagai media promotif, preventif, dan edukatif bagi semua orang. Luaran ini di harapkan bermanfaat juga bagi masyarakat dan ilmuan fisioterapi, Manfaat bagi masyarakat khususnya lansia penderita *osteoarthritis* lutut dapat mengurangi nyeri dengan melakukan pijat mandiri menggunakan panduan dari *booklet self-massage* ini selain itu juga diharapkan dapat menambah informasi dan juga pengetahuan. Manfaat bagi ilmuan fisioterapi antara lain sebagai sumber informasi, sebagai referensi peneliti selanjutnya, dan dapat meningkatkan pengetahuan melalui *booklet* ini.