

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan seorang dengan usia 60 tahun keatas yang mempunyai hak yang sama dalam kehidupan yang sama dalam bermasyarakat, berbangsa dan bernegara (Akbar *et al.*, 2021). Semua orang bisa mengalami penuaan yang sehat, bebas dari penyakit atau kelemahan, namun jika dikendalikan dengan baik, tidak berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia. Penuaan yang sehat sebagai proses pengembangan dan pemeliharaan kemampuan fungsional yang memungkinkan kesejahteraan diusia tua (WHO, 2020). Penambahan jumlah lanjut usia berkaitan dengan peningkatan usia harapan hidup masyarakat, yang memiliki dampak pada aspek kehidupan, baik sosial, ekonomi dan terutama kesehatan. Semakin bertambahnya usia, akan terjadi penurunan fungsi organ tubuh baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit (Putri & Suhartiningsih, 2020).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan lansia adalah keterbasan akses lansia terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, kurangnya informasi yang di peroleh lansia terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu penyebab peningkatan masalah kesehatan pada lansia (Rahayu *et al.*, 2021). Dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif, sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia (Maylasari *et al.*, 2019)

Sekitar (42,09%) lansia mengalami keluhan kesehatan yang dicatat pada SUSENAS maret 2022 mencakup gangguan yang sering dialami seperti panas, batuk, pilek, diare, sakit kepala, maupun keluhan yang disebabkan penyakit menahun (Girsang *et al.*, 2022). Masalah pada lansia yang berkaitan dengan kesehatan seperti, gangguan fungsional, kecacatan, dimensia, gangguan tidur,

dan isolasi sosial (Pany & Boy, 2020). Proses menjadi tua merupakan masa hidup terakhir pada manusia yang akan mengalami penurunan fisik/biologis, mental dan sosial. Gangguan mental yang sering ditemui pada lansia adalah depresi dan kerusakan kognitif (Ramli & Fadhillah, 2022).

Pada lansia keluhan yang umum diderita adalah penyakit reumatik, hipertensi, diabetes mellitus, *paralisis* separuh tubuh, TBC paru, patah tulang dan kanker. Penyakit kronis cenderung menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen yang memperlihatkan adanya penurunan atau hilangnya suatu kemampuan untuk menjalankan berbagai fungsi, terutama muskuloskeletal dan organ-organ penginderaan (Candrawati & Sukraandini, 2022). Perubahan yang terjadi pada lansia adalah sistem kardiovaskuler salah satunya seperti hipertensi, prevalensi hipertensi mencapai 34,1% (Adam, 2019).

Penuaan terjadi karena adanya perubahan degeneratif pada kulit, pembuluh darah, tulang, jantung, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Seiring proses penuaan maka akan timbul masalah fisik yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi muskuloskeletal (Rizqi *et al.*, 2022). Prevalensi kasus muskuloskeletal di Indonesia berada pada angka 11,9% dan jika merujuk pada presentasinya 24,7% (Engka *et al.*, 2022). Beberapa provinsi mempunyai prevalensi penyakit sendi diatas presentase nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatra Barat, Jawa Barat, Jawa Timur, Bengkulu, Jawa tengah, Bali, Kalimantan Barat dan Papua. Untuk prevalensi penyakit muskulokeletal di Jawa Tengah sendiri mencapai 18,9% (Cheisario & Wahyuningsih, 2022).

Gangguan muskuloskeletal adalah kondisi yang mempengaruhi tulang, sendi, otot dan jaringan ikat. Gangguan ini mengakibatkan rasa sakit dan hilangnya fungsi, gangguan ini mungkin disebabkan oleh proses inflamasi, infeksi atau degeneratif (Hapsari, 2021). Perubahan normal muskuloskeletal yang terkait pada lansia termasuk penurunan tinggi badan redistribusi massa otot dan lemak *subkutan*, peningkatan porositas tulang, *atrofi* otot, pergerakan

yang lambat, pengurangan kekuatan dan kekakuan sendi. (Badaruddin & Betan, 2021).

Lansia memiliki permasalahan terutama dari berbagai sistem seperti, perubahan massa otot pada ekstremitas bawah, kekuatan serta perubahan komponen saraf. Terjadinya tingkat *atrofi* pada otot-otot *gastrocnemius* serta grub otot *hamstring* dan *quadriceps* (Romadhoni *et al.*, 2021). Keluhan muskuloskeletal cenderung disebabkan oleh gangguan keseimbangan dan dirupsi terhadap struktur rangka dalam mengkompensasi beban, baik beban yang berasal dari tubuh itu sendiri terhadap gravitasi maupun adanya beban tambahan. Beberapa keluhan yang mengenai sistem muskuloskeletal diantaranya seperti, sakit leher, nyeri punggung, *plantar fasciitis*, TOS, CTS, LBP dan *tennis elbow* (Tandirerung *et al.*, 2019)

Di AS, studi *feet first* terhadap 784 orang berusia 65 tahun keatas menemukan bahwa 6,9% melaporkan nyeri pada *plantar fascia* dan 4,2% melaporkan nyeri tekan pada bantalan tumit *plantar* (Rosdiana *et al.*, 2022). Prevelensi dari *plantar fasciitis* diperkirakan menunjukkan bahwa sekitar 1 juta kunjungan pasien setiap tahunnya yang disebabkan *plantar fasciitis* (Buchanan *et al.*, 2024). Orang dewasa berusia 50 tahun keatas di Staffordshire utara memperkirakan bahwa dari semua konsultasi kaki dan pergelangan kaki selama 12 bulan, 7,5% ditunjukkan untuk *plantar fasciitis* dan 4,5 untuk nyeri tumit (Thomas *et al.*, 2019).

Prevalensi kasus *plantar fasciitis* di Indonesia terjadi sebanyak 11-15%, terlebih lagi pasien berjenis kelamin wanita (Rais *et al.*, 2022). Sebanyak 68 data subjek yang berasal dari RS swasta Tangerang didapatkan 81,1% terkena *plantar fasciitis* dengan rentang usia 30-50 tahun (Sutanto & Sidarta, 2022a). Prevalensi pada populasi olahraga dan pekerjaan tertentu seperti pelari dan tentara 2,7-17,5%, dalam sampel acak 100 pasien anak <10 tahun prevalensi *plantar fasciitis* sebesar 89% (Rasenbergs *et al.*, 2019). 100 orang apoteker

kelompok umur 46-60 tahun 54% mempunyai prevalensi *plantar fasciitis* (Zore & Jumle, 2023).

Plantar fasciitis adalah masalah kesehatan masyarakat umum yang melibatkan kaki. *Plantar fasciitis* merupakan sekelompok sindrom yang disebabkan oleh degenerasi kronis dan perubahan biomekanik pada bagian proksimal (Feng *et al.*, 2024). *Plantar fasciitis* merupakan penyebab nyeri tumit yang sering dialami oleh semua usia, namun usia terbanyak pada rentang usia 40-70 tahun. Pemeriksaan radiologi perlu dilakukan oleh pasien *plantar fasciitis* jika diduga adanya penebalan *fascia* pada tumit (Nasution *et al.*, 2020). Pada studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Indriati Solo Baru, didapatkan data pada bulan februari dengan jumlah lansia 420 orang, terdapat 48 pasien menderita *plantar fasciitis*.

Plantar fasciitis dapat dipengaruhi oleh akumulasi ketegangan berlebihan pada *fascia*, ketegangan yang parah menyebabkan kerusakan kecil pada *fascia* yang memicu inflamasi (Boob *et al.*, 2024). Memburuknya sudut lengkung kaki, kontak anatomi kaki dengan tanah terganggu, pronasi pada kaki yang berlebihan (*low arch*) merupakan faktor risiko untuk perkembangan *plantar fasciitis*. *Plantar fasciitis* berkaitan dengan banyak faktor biomekanik seperti *pes cavus/ supinasi* berlebihan. Hal ini menyebabkan rotasi tungkai bawah diikuti dengan lutut secara tidak normal (Mehmet *et al.*, 2023). Pada sebuah penelitian, 57% peserta dengan *plantar fasciitis* menunjukkan bentuk kaki *pes cavus* dan 17% *pes planus*, 23% kaki normal. 48% peserta *plantar fasciitis* menunjukkan keselarasan *genu varum*, dengan 26% lutut netral dan 22% *genu valgum* (Wright *et al.*, 2021)

Berdasarkan permasalahan yang terjadi dari paparan diatas, belum banyak penelitian yang mengarah ke permasalahan ini sehingga peneliti mengambil judul “hubungan *Q angle* terhadap *Plantar Fasciitis* pada lansia di Rumah Sakit Indriati Solo Baru.”

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara *Q angle* dengan *Plantar fasciitis* pada lansia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *Q-angle* terhadap *Plantar fasciitis* pada lansia.

2. Tujuan Khusus

Menghitung derajat *Q-angle* pada lansia

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Bidang Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai ilmu pengetahuan tentang hubungan *Q-angle* terhadap terjadinya *Plantar Fasciitis* pada lansia.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam memperluas pengetahuan melalui penelian lapangan

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan *Q-angle* terhadap *Plantar Fasciitis* yang terjadi pada lansia

E. Relevansi Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Mehmet, B. O. Z ŞAHİN, A. A. Akcicek, M., 2023	<i>Radiological Evaluation of the Relationship Between Plantar fasciitis and Foot Arch Angles in Adults</i>	Variabel terikat yang sama yaitu “Plantar fasciitis”	1. Variable yang berbeda yakni “foot arch angle” 2. Subjek yang diteliti berbeda yakni remaja
2	Elvan, A. Simsek, I. E. Cakiroglu, M. A. Angin, S., 2019	<i>Association of quadriceps angle with Plantar pressure distribution, navicular height and calcaneo-tibial angle</i>	Variabel independent yang sama yaitu “Quadriceps angle”	Variabel yang berbeda yakni “Plantar pressure, navicular height dan calcaneo-tibial angle”
3	Rosdiana, I. Syafi'i, A. B. Rohmawati, V. Afiana, R. F., 2022	Hubungan Antara Arkus Pedis dengan Keseimbangan, <i>Q-Angle</i> dan Fasitis <i>Plantar</i>	Variabel yang sama yaitu “Plantar fasciitis”	Variabel yang berbeda yakni “arcus pedis”