

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Menurut data susenas maret 2019 menunjukkan bahwa provinsi jawa tengah memiliki presentase penduduk lansia terbanayak kedua dengan presentase 13,36% (BPS, Susenas maret 2019). Mnurut WHO populasi lansia di daerah Asia Tenggara sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Populasi lansia pada tahun 2050 diprediksi akan naik 3 kali lipat dari tahun 2019.

Lansia secara alami pasti mendapati penuaan sedari lahir dan pastinya dialami pada semua makhluk hidup, perihal tersebut tidak disadari dan pasti dialami setiap individu di dunia. Proses penurunan fungsional dengan cara perlahan-lahan akan mengurangi kekuatan jaringan untuk memulihkan diri atau pertahankan fungsi normalnya yang terdapat pada lansia, sedangkan lansia tidak bisa bertahan menhadapi infeksi dan memulihkan keburukan yang dideritanya (Bandiyah, 2009; Azizah, 2011). Pandangan lain mengutarakan bahwa penuaan menggambarkan proses normal perubahan akan berhubung dengan waktu, sedari lahir berurut sepanjang hidup. Usia tua yaitu fase puncak dari rentang kehidupan (Fatimah, 2010). Diperkuat bahwa proses menua ditimbulkan oleh faktor biologis terdiri dari 3 tahap, yaitu tahap progresif, tahap stabil dan tahap regresi (Suardiman, 2011).

Lansia menjadi salah satu kelompok atau populasi yang makin bahaya kenaikan jumlahnya. Dikemukakan Allender et al. (2014) maka populasi berisiko ialah sekumpulan orang mengidap masalah kesehatannya. Lansia menjalani kemunduran fungsi-fungsi dalam tubuh dikarenakan fisiologis yang menjadikan rentan mengidap gangguan kesehatan pada lansia. Sama halnya yang diutarakan Stanhope dan Lancaster (2016) bahwasannya lansia menjadi populasi berisiko memiliki tiga individualitas risiko kesehatan sebagai berikut, risiko biologi termasuk resiko berhubungan dengan usia, risiko sosial dan lingkungan juga risiko perilaku maupun gaya hidup. pada umumnya mendekati usia lansia akan mendapati berbagai kemunduran secara fisik, juga akan menjadi penurunan massa otot dan fleksibilitasnya, hal tersebut dapat mengaruhi kekuatan lansia pada saat beraktivitas sehari-hari.

Lansia yang menderita kemunduran secara fisik diakibatkan proses penuaan dapat dicegah dengan beberapa bagian latihan (Padila, 2013). Dan diterangkan kemunduran fisik ditandai dengan berbagai serangan penyakit seperti gangguan sirkulasi pada darah, persendian, sistem pernafasan, neurologi, metabolik, neoplasma, dan mental, hingga beberapa keluhan yang sering timbul adalah mudah letih, mudah lupa, masalah saluran pencernaan, saluran kencing, fungsi indra dan penurunan konsentrasi (Festi, 2018).

Osteoarthritis menggambarkan kalainan pada sendi yang sifatnya kronik dan progresif umumnya terjadi pada usia pertengahan sampai usia lanjut serta adanya kerusakan kartilago yang terletak pada persendian

tulang. Masalah utama yang sering dirasakan lansia pada osteoarthritis ialah nyeri sendi. Nyeri datang ketika melakukan aktivitas sehingga aktivitas menjadi terbatas (Kholisotin, dkk., 2021).

Osteoarthritis biasanya dialami pada usia diatas 50 tahun. Namun tidak meliputi kemungkinan dibawah 40 tahun mengalami osteoarthritis lantaran telah mengalami kerusakan tulang rawan sendi semenjak muda. Penderita osteoarthritis mayoritas perempuan dengan persentase mencapai 53% dan laki-laki hanya 37% (Kholisotin, dkk., 2021).

Berdasarkan organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) memprediksi 40% populasi usia lebih 70 tahun mengidap osteoarthritis dan 80% mengalami keterbatasan gerak (Sudoyo, 2006) dalam Pratintya et al, 2014). Prevalensi osteoarthritis di Indonesia, mencapai 5% dari usia 40 tahun, di usia 40-60 tahun sebesar 30% dan 65% mengidap osteoarthritis pada usia diatas 60 tahun. Kejadian osteoarthritis pada lutut laki-laki didapati sebanyak 15,5% sedangkan pada perempuan sebanyak 12,7% dari seluruh penderita osteoarthritis (Mutiawara et al, 2016). Berdasarkan data Riskesdas, Jawa Tengah (2018) menyatakan prevalensi lansia penderita osteoarthritis mencapai 6,78% dan prevalensi di Kendal sebanyak 5,17% penderita osteoarthritis.

Beberapa terapi yang dapat diterapkan untuk mengurangi rasa nyeri pada lansia diantaranya farmakoterapi (terapi yang sering diterapkan), dukungan psikologis, rehabilitasi fisik, dan prosedur intervensi. Terapi farmakologis yang sering diberikan yaitu antara lain NSAID, relakson otot, opioid, dan terapi adjuvant (Kaye et al, 2010). Terapi non farmakoterapi

merupakan komponen multimodal manajemen yang penting dikarenakan sangat membantu dalam mengurangi nyeri yang efektif pengubahan dalam fungsi sehari-hari, dan termasuk terapi fisik (Rastogi & Meek, 2013).

Senam ergonomic atau senam Inti Prima Raga yaitu teknik senam untuk membetulkan atau mengembalikan posisi dan elastiskan sistem saraf serta aliran darah, memaksimalkan asupan oksigen pada otak, membuka sistem kecerdasan, sistem muskuloskeletal, sistem keringat, sistem pemanasan tubuh, sistem pembakaran asam urat, kolestrol, gula darah, asam laktat, kristal oksalet, sistem perubahan karbohidrat, sistem penyusunan elektrolit atau ozon pada darah, sistem imunitas tubuh (Wratsongko. 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian terdahulu, sama dengan yang dilakukan oleh Huriah dkk (2014), terbukti bahwa memiliki pengaruh senam ergonomis terhadap penurunan skala nyeri sendi dan kekakuan otot pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta, dimana adanya penurunan nyeri sendi pada lansia dengan degeneratif sendi setelah 4 minggu diterapkan intervensi senam ergonomik. Penelitian Wulandari (2016) terbukti bahwa adanya pengaruh senam ergonomik terhadap intensitas keluhan nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul, sebelum diterapkan senam ergonomik yaitu sebagian besar (65%) terintensitas nyeri sedang, dan sesudah diterapkan senam ergonomik hamper keseluruhan (90%) terintensitas nyeri ringan.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan Studi Kasus Pengelolaan Osteoarthritis Dengan Pemberian Senam Ergonomik Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Di Panti Wredha.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka disimpulkan masalah sebagai sebagai berikut “Bagaimana Studi Kasus Pengelolaan Osteoarthritis Dengan Pemberian Senam Ergonomik Untuk Mengatasi Nyeri Pada Lansia Di Panti Wredha”

## **C. TUJUAN STUDI KASUS**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mempelajari hasil dan manfaat studi kasus pengelolaan osteoarthritis dengan pemberian senam ergonomik untuk mengatasi nyeri pada lansia di panti wredha maupun masyarakat umum.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi penyebab terjadinya osteoarthritis pada lansia
- b. Mengidentifikasi skala nyeri pada lansia dengan osteoarthritis
- c. Mengetahui efektivitas senam ergonomik untuk menurunkan skala nyeri pada lansia dengan osteoarthritis.

## **D. MANFAAT STUDI KASUS**

### **1. Manfaat Teoritis**

#### **a. Bagi peneliti**

Penelitian ini bermanfaat bagi penulis untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh senam ergonomik untuk mengatasi nyeri pada lansia dengan osteoarthritis.

#### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dasar dalam pengembangan studi kasus selanjutnya.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Rumah sakit**

Diharapkan seluruh instansi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada penderita osteoarthritis terutama pada lansia yang mengalami nyeri.

#### **b. Bagi perawat**

Manfaat bagi perawat dapat meningkatkan intervensi keperawatan yang tepat pada lansia penderita osteoarthritis untuk mengatasi nyeri dengan pemberian senam ergonomik.

#### **c. Institusi pendidikan**

Sebagai sumber informasi dan bahan ajar bagi akademik untuk meningkatkan mutu pembelajaran pada masa yang akan datang sehingga melahirkan generasi yang berkualitas terutama di bidang gerontik.

d. Bagi pasien panti wredha

Dapat meningkatkan pengetahuan lansia penderita osteoarthritis di panti wredha dalam mengatasi nyeri dengan menerapkan senam ergonomik.