

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif pada kartilago sendi dengan perubahan reaktif pada batas-batas sendi, seperti pembentukan osteofit, perubahan tulang subkondral, perubahan sumsum tulang, reaksi fibrous pada sinovium, dan penebalan kapsul sendi. Osteoarthritis merupakan suatu penyakit kerusakan tulang rawan sendi yang berkembang lambat berkaitan dengan usia lanjut. Diketahui bahwa OA diderita oleh 151 juta jiwa di seluruh dunia dan mencapai 24 juta jiwa di kawasan Asia Tenggara (Hannan et al., 2019).

Organisasi kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* dalam Sabara (2017), prevalensi penderita osteoarthritis di dunia pada tahun 2016 mencapai 151,4 juta jiwa dan 27,4 juta jiwa berada di Asia Tenggara. Di Indonesia, prevalensi osteoarthritis mencapai 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia >61 tahun. Untuk osteoarthritis lutut prevalensinya cukup tinggi yaitu 15,5% (Sabara, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (2017)*, 38% (17 juta) penderita penyakit rematik di Amerika Serikat mengeluhkan keterbatasan fungsi fisik akibat dari pada penyakitnya. Sementara, berdasarkan hasil penelitian dari Qing (2015) prevalensi nyeri rematik di beberapa negara ASEAN adalah, 26.3% Bangladesh, 18.2% India, 23.6-31.3% Indonesia, 16.3% Filipina, dan 14.9% Vietnam. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, Negara Indonesia mempunyai prevalensi nyeri rematik yang cukup tinggi dimana keadaan seperti ini dapat menurunkan produktivitas Negara akibat keterbatasan fungsi fisik penderita yang berdampak terhadap kualitas hidupnya. Prevalensi penyakit sendi di Indonesia juga cukup tinggi, sebesar 24,7%. Pada usia 45-54 prevalensinya sebesar 37,2%, usia 55-64 sebesar 45,0%, usia 65-74 sebesar 51,9% dan usia lebih dari 75 sebesar 54,8% (Fadhilah, 2016). Secara khusus prevalensi osteoarthritis di Indonesia berjumlah 5% pada usia < 40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia > 61 tahun. Jawa Tengah menunjukkan bahwa diantara 4.683 orang berusia 15-45 tahun yang diteliti, 0,05% wanita diantaranya sudah mengalami arthritis. Sedangkan dari hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Sempor 1 Tahun 2018 terdapat 539 pasien arthritis dan 128 diantaranya warga Desa Sidoharum (Bachtiar, 2010).

Secara tradisional, penuaan dan beban berat tubuh yang berlebih dipahami sebagaifaktor dominan. Namun, osteoarthritis tidak dapat langsung terjadi karena dua

faktor tersebut. Selain usia dan beban berat tubuh berlebih, faktor trauma, gaya hidup, dan genetika, telah disebut-sebut sebagai faktor predisposisi dalam perkembangan osteoarthritis (Meiner et al., 2002).

Osteoarthritis (OA) dapat sebagai pencetus nyeri sendi karena nyeri sendi merupakan keluhan utama yang muncul pada penderita OA. Keberadaan nyeri akibat OA lutut ini, menyebabkan lansia menderita kemudian membatasi pergerakan pada bagian yang nyeri sehingga luas gerak sendi ke semua arah berkurang. Bila gerakan pasif lebih dominan dari pada gerakan aktif dapat menyebabkan kekakuan dan gangguan pada otot sendi. Nyeri dan kaku sendi yang bertahan lama dapat menghentikan secara permanen fungsional sendi. Penghentian fungsional sendi ini dapat membatasi aktivitas fisik lansia, selanjutnya lansia mengalami penurunan dari *quality of life* (Hopman-Rock et al, 2012). Kurang aktifitas fisik merupakan faktor risiko timbulnya berbagai penyakit pada populasi lansia, sementara itu jika terdapat peningkatan aktifitas fisik pada lansia dapat meningkatkan kesehatan, meningkatkan *quality of life*, serta menurunkan morbiditas dan mortalitas (Sitinjak et al., 2016)

Tindakan pertahanan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri agar sendi mampu difungsikan berdasarkan Muchid (2013). adalah secara farmakologis atau tindakan pemberian obat-obatan, tindakan nonfarmakologis. seperti edukasi pasien, terapi fisik, okupasional, aplikasi dingin atau panas, latihan fisik, istirahat dan merawat persendian, penurunan berat badan, akupunktur, dan terapi bedah sebagai pilihan terakhir. Secara non-farmakologi, tatalaksana yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengurangi beban pada sendi (memperbaiki postur tubuh yang salah, beban berlebihan pada sendi yang terlibat harus dihindarkan, pasien osteoarthritis pada pinggul atau lutut harus menghindari berdiri lama, berlutut dan berjongkok dan istirahat secukupnya tanpa immobilisasi total). Selain itu, dilakukan modalitas termis dengan aplikasi panas pada sendi osteoarthritis atau mandi dengan air hangat. Pasien juga di minta untuk berolahraga. Selanjutnya diberikan edukasi pada pasien (edukasi tentang manajemen diri, motivasi, nasihat tentang olahraga, rekomendasi untuk mengurangi beban pada sendi yang terlibat). Salah satu teknik gerakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada penderita osteoarthritis yaitu dengan melakukan gerakan senam osteoarthritis . Senam osteoarthritis merupakan salah satu metode yang praktis dan efektif dalam memelihara kesehatan tubuh. Gerakan yang terkandung dalam senam osteoarthritis adalah gerakan yang sangat efektif, efisien, dan logis karena rangkaian gerakannya dilakukan secara teratur dan terorganisasi bagi penderita osteoarthritis. Hasil penelitian Sitinjak (2016) menunjukkan terdapat pengaruh

senam osteoarthritis terhadap perubahan skala nyeri pada lansia dengan osteoarthritis lutut berupa penurunan skala nyeri. Skala nyeri kelompok perlakuan lebih rendah daripada kelompok kontrol. Penurunan skala nyeri lebih efektif pada kelompok menggunakan senam osteoarthritis daripada kelompok yang tidak diberikan senam osteoarthritis (Fauci & Langford, 2013). Dengan kondisi masyarakat di desa Maguwoharjo Yogyakarta yang terdapat 30% lanjut usia, dan rata-rata mengalami gangguan nyeri sendi. Program posyandu lansia sudah dibentuk namun peran kader dan pelayanan kesehatan masyarakat belum fokus dalam menangani masalah osteoarthritis yang dialami oleh lansia di desa Maguwoharjo Yogyakarta. Masalah yang timbul dari osteoarthritis ini menyebabkan lanjut usia di desa Maguwoharjo mengalami penurunan kualitas hidup, terganggu dalam pemenuhan kebutuhan dasar dan menjadikan ketergantungan terhadap orang lain. Fenomena tersebut penulis tertarik untuk mengangkat judul karya ilmiah Akhir Ners "Laporan Studi Kasus Pada Lanjut Usia Ny. S dengan Osteoarthritis Di Desa Maguwoharjo Yogyakarta".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penulisan karya ilmiah ini adalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan pada lanjut Usia Ny. S dengan osteoarthritis di Desa Maguwoharjo Yogyakarta?"

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis ilmiah ini untuk menguraikan analisis Asuhan Keperawatan Gerontik pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar nyeri kronis osteoarthritis.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar nyeri kronis osteoarthritis
- b. Memaparkan hasil diagnosis pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar nyeri kronis osteoarthritis
- c. Memaparkan intervensi keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar nyeri kronis osteoarthritis
- d. Memaparkan implementasi keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar nyeri akut osteoarthritis.

- e. Memaparkan evaluasi keperawatan pada klien dengan pemenuhan kebutuhan dasar nyeri akut osteoarthritis.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu khususnya keperawatan gerontik khususnya penatalaksanaan nyeri kronis pada osteoarthritis.

##### 2. Manfaat praktisi

###### a. Bagi pelayanan kesehatan puskesmas

1). Dapat digunakan sebagai contoh dalam meningkatkan program keperawatan keluarga terutama pada lansia yang mengalami osteoarthritis.

2).Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gerontik dengan osteoarthritis.

3). Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan lansia dengan masalah osteoarthritis yang ada di masyarakat.

###### b. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi tentang perawatan atau tindakan pada pasien dengan masalah nyeri akut Osteoarthritis.