

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Peningkatan populasi lanjut usia di dunia saat ini berdasarkan survey *World Health Organization (WHO)*, Pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang. Penduduk Lanjut usia dua tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2019, yakni jumlah penduduk lanjut usia sebesar 18,96 juta jiwa. Jumlah ini termasuk terbesar keempat setelah China, India dan Jepang. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2019. Jumlah Lansia 60 tahun keatas 21,7 juta jiwa atau 8,5% total penduduk Indonesia (Badan Pusat Statistika, 2019). Tahun 20120 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (Badan Pusat Statistika, 2020).

*World Health Organization (WHO)*, Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang di kategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang di sebut aging process atau proses penuaan. Menurut *WHO*, lansia dapat dibagi menjadi 3 kelompok yaitu, lansia awal berusia 46-55 tahun, lansia akhir berusia 56-65 tahun dan manula  $\geq 65$  tahun (Health, 2018).

Proses menua dan bertambahnya usia akan menimbulkan beberapa masalah terutama masalah ketidakpuasan fisik yang menyebabkan gangguan fungsi muskuloskeletal. Beberapa lansia mengalami masalah system muskuloskeletal yang berkurang fungsinya. Perubahan muskuloskeletal ditandai dengan nyeri serta rematik, biasanya pada tangan, pergelangan tangan, tungkai, lutut, tulang belakang atas dan bawah, pinggul, dan pundak. Arthralgia atau nyeri sendi merupakan peradangan pada sendi yang ditandai dengan pembengkakan, kemerahan, panas, nyeri, dan hambatan gerak. Dalam hal ini, jika nyeri sendi dirasakan lebih dari satu atau sering maka lansia akan merasa sangat terganggu dalam melakukan aktivitas maupun tidak. (Sinaga, 2015).

Jumlah penderita nyeri sendi mencapai 355 juta. Diperkirakan jumlah ini akan terus bertambah pada tahun 2025, serta terdapat tanda-tanda lebih dari 25% orang akan lumpuh (Anak Agung Putu & Anik Yuesti 2017). *World Health Organization* melaporkan bahwa 20% dari populasi dunia terserang nyeri sendi. Peningkatan populasi lanjut usia di dunia sama dengan peningkatan jumlah kasus nyeri sendi (Wiyono, 2010). Sedangkan di Indonesia menurut data Riskesdas (2018) menyebutkan prevalensi nyeri sendi pada lanjut usia bersumber pada kelompok umur dari 55- 64 tahun sebanyak 15,

5%, umur 65- 74 tahun sebanyak 18, 6% dan umur 75 tahun keatas sebanyak 18, 9%. (Kemenkes RI 2018). Menurut Riskesdas (2019) di Jawa Tengah prevalensi nyeri pada sendi terdapat 67.977 kasus, dengan jumlah tertinggi berada dikota semarang yaitu 3.569 kasus dan jumlah terendah di kota magelang 250 kasus. Sedangkan berdasarkan karakteristik pada jenis kelamin laki-laki terdapat 33.300 kass dan perempuan terdapat 34.677 kasus dan pada umur 15-74 tahun terdapat 57.082 kasus.(Riskesdas, 2019). Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta angka prvalensi penyakit nyeri pada sendi berdasarkan yang pernah didiagnosa oleh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 5,6 %, sedangkan berdasarkan diagnosa dan gejala sebanyak 22,7%.

Penurunan luas gerak sendi mengakibatkan kelainan pada sendi. Beberapa kelainan akibat perubahan pada sendi yang banyak terjadi antara lain arthritis rheumatoid, gout, dan osteoarthritis (Muladi, A., Alartha, A. G., & Resti 2022). Salah satu gejala yang paling sering terjadi pada beberapa kelianan akibat perubahan pada sendi adalah osteoarthritis. Lansia sering mengkonsumsi obat untuk mengurangi nyeri sendi seperti obat analgesic, dan setelah, dan jamu. Nyeri sendi tersebut bila tidak segera ditangani dapat menimbulkan ketidaknyamanan sendi menjadi kaku, otot-otot disekitarnya mengakibatkan Intensitas kemampuan mempertahankan keseimbangan tubuh, hambatan dalam berjalan, mengganggu aktivitas sehari-hari dan resiko jatuh. (Listiana, 2023).

Nyeri yang tidak tertangani dapat menyebabkan distres emosional dan dapat memicu kekambuhan penyakit, sehingga perawat perlu memberikan intervensi untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada pasien dalam mengatasi nyeri. Nyeri merupakan gejala utama pada nyeri sendi yang dimediasi oleh berbagai faktor seperti keparahan penyakit secara radiologis, persarafan artikuler sensitisasi perifer dan sentral, serta faktor psikologis. (Mahendra, 2019).

Munculnya masalah keperawatan nyeri kronis yang sering dikeluhkan pasien nyeri sendi, perlu adanya penanganan dan pencegahan. Menurunkan rasa nyeri yang diderita pasien, maka implementasi yang dilakukan perawat sebagai edukator pemberi perawatan melalui pendidikan yaitu mengajari cara merawat nyeri sendi agar tidak bertambah parah dan perawat sebagai care giver untuk menanggulangi, dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi (Nasrullah, 2016). Menurut (SIKI, 2018) cara penanganan dan pencegahan pasien nyeri kronis adalah identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya melakukan kompres hangat atau dingin), dan jelaskan strategi meredakan nyeri.

Faktor resiko pada lansia terjadi karena faktor usia, semakin bertambahnya usia semakin tinggi resiko terkena penyakit sendi, jenis kelamin penyakit sendi ini cenderung diderita oleh perempuan dan dapat pula terjadi pada anak karena faktor genetik/keturunan. Berat badan yang berlebihan (obesitas) akan memberi beban pada jaringan tulang rawan sendi lutut dan melakukan aktivitas fisik. (Muhith 2016)

Penatalaksanaan pada lansia nyeri sendi antara lain obat *non steroid anti inflammatory drugs* (NSAID), glukokortikoid (kortikosteroid) (Burns et al., 2011). Penanganan non farmakologi nyeri sendi diantaranya adalah dengan olahraga secara teratur, latihan fisik meliputi *ROM (Range Of Motion)*, aerobik, latihan rentang gerak sendi, dan jalan kaki. Latihan fisik adalah salah satu jenis aktivitas fisik dengan gerakan yang direncanakan, sesuai struktur, dan gerakan yang berulang kali untuk mempertahankan ataupun meningkatkan kesehatan serta kebugaran jasmani. Latihan dan aktivitas fisik pada seseorang yang menderita nyeri sendi dapat mempertahankan kenormalan pergerakan pada persendian, tonus otot dan mengurangi masalah fleksibilitas (Wold, 2012) dalam (Kurniawati, 2018).

Observasi yang dilakukan di BPSTW DIY pada tahun 2023 terdapat 135 lansia didapatkan data ketika mengalami nyeri sendi 30 lansia mengkonsumsi obat dan melakukan latihan fisik, 15 lansia hanya melakukan latihan fisik dan 1 lansia yang hanya mengkonsumsi obat ketika nyeri sendi yang mengakibatkan lansia mengalami keterbatasan dalam melakukan aktifitas. Penanganan atau upaya yang sudah dilakukan oleh petugas dari BPSTW DIY untuk mengurangi tingkat penyakit nyeri sendi yaitu dengan diadakannya senam lansia setiap pagi dan pemeriksaan rutin setiap 1 bulan sekali. Ny. L seorang pasien yang menderita penyakit nyeri sendi di BPSTW DIY. Pada awalnya Ny. L belum mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit nyeri sendi seperti ini. Kehidupan Ny. L dulu pernah mengalami kecelakaan ± 2 tahun yang lalu yang mengakibatkan kedua kakinya sakit, kaki yang sebelah kanan terlihat bengkok, sedikit kaku sampai sekarang terkadang nyeri pada lutut kambuh, ketika nyeri nya kambuh mengkonsumsi obat rheumacyl, Ny. L menggunakan alat bantu jalan (kursi), Ny. L jarang mengikuti senam pagi karena kesulitan saat berjalan. Pada awal tahun 2021 Ny. L mulai mengalami gejala nyeri pada kedua lutut kaki saat pagi hari bangun tidur dan kaku, sehingga Ny. L memutuskan untuk periksa di poli BPSTW DIY untuk mengetahui penyakit yang terjadi pada dirinya.

Peran perawat terhadap penyakit nyeri sendi adalah memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya kuratif yaitu memberikan pengobatan kepada pasien berdasarkan pementauan diatas, penulis tertarik untuk megaplikasikan pengelolaan kasus yang dituangkan dalam karya ilmiah akhir ners dengan judul : “Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. L Dengan Nyeri Sendi Lutut Bilateral Di Wisma Indrokilo Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha Di Unit Abiyoso Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis berniat membuat karya tulis ilmiah tentang asuhan keperawatan gerontik dengan masalah utama nyeri sendi, untuk itu penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. L dengan Nyeri Sendi Lutut Bilateral Di Wisma Indrokilo Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha Di Unit Abiyoso Yogyakarta”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada lansia dengan Nyeri Sendi Lutut Bilateral Di Wisma Indrokilo Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha Di Unit Abiyoso Yogyakarta”

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengkajian sampai dengan evaluasi pada lansia dengan Nyeri Sendi Lutut Bilateral.
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada lansia dengan Diagnosa Nyeri Sendi Lutut Bilateral.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada lansia dengan Diagnosa Nyeri Sendi Lutut Bilateral.
- d. Mendeskripsikan tindakan keperawatan lansia dengan Diagnosa Nyeri Sendi Lutut Bilateral.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan lansia dengan Diagnosa Nyeri Sendi Lutut Bilateral.
- f. Menganalisis asuhan keperawatan pada lansia dengan Diagnosa Nyeri Sendi Lutut Bilateral.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam proses pembelajaran, terutama dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri sendi Lutut Bilateral.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bidang Akademik

Menambah Referensi Karya Ilmiah Akhir Ners di Universitas Muhammadiyah Klaten, dan sebagai masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan Ilmu Keperawatan Gerontik pada lansia dengan Diagnosa Nyeri Sendi Lutut Bilateral.

#### b. Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada lansia dengan Nyeri Sendi, sehingga dapat mengurangi terjadinya komplikasi penyakit yang lebih lanjut akibat Nyeri Sendi.

#### c. Bagi Perawat

Perawat akan lebih mengetahui bagaimana cara melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistic pada lansia dengan Nyeri Sendi. Mampu memahami dan melakukan tindakan untuk mengatasi masalah-masalah lansia dengan Diagnosa Nyeri Sendi.

#### d. Bagi Klien

Lansia akan memahami tentang penyakit Nyeri Sendi, tentang cara perawatan dan penanganannya. Lansia dapat mentaati pengobatan yang harus dijalani.

#### e. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan Nyeri Sendi dan dapat membandingkan antara teori dengan realita kenyataan.