

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Besarnya jumlah penduduk lansia di Indonesia dimasa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Di sisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunana pendapatan/ penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia. Jumlah dan pertumbuhan penduduk lanjut usia dari tahun ke tahun terus meningkat. Jumlah dan pertumbuhan ini tidak terlepas dari adanya usia harapan hidup yang terus meningkat (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data proyeksi penduduk, pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%), diprediksi jumlah lansia pada tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Sungguh suatu jumlah yang sangat besar sehingga jika tidak dilakukan upaya peningkatan kesejateraan lanjut usia sejak sekarang akan menimbulkan permasalahan dan bisa jadi merupakan bom waktu di kemudian hari. Kecenderungan timbulnya masalah ini ditandai dengan angka ketergantungan lanjut usia sesuai Susenas BPS tahun 2015 sebesar 13,72%, untuk itu disebutkan dalam Undang-undang Nomor

13/1998 bahwa pemerintah, masyarakat dan keluarga bertanggungjawab dalam upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia (Kemenkes RI, 2017).

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Penuaan ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai kemunduran yang terjadi adalah kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, serta tidak mudah menerima hal atau ide baru. Menurunnya fungsi organ tubuh, lansia akan menjadi rentan untuk mengalami berbagai masalah kesehatan. Proses ini berdampak negatif terhadap kesehatan dan kualitas hidup lansia, baik dalam skala ringan, sedang maupun berat dan beresiko mengalami berbagai macam Penyakit Tidak menular (PTM) diantaranya osteOsteoarthritisrthritis. Di Indonesia, prevalensi osteOsteoarthritisrthritis mencapai 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia >61 tahun dan untuk osteOsteoarthritisrthritis lutut prevalensinya cukup tinggi yaitu 15,5% (Maryam dkk,2013).

OsteOsteoarthritisrthritis 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 (Yuliasari, 2012). Osteoarthritisrthritis (OSTEOARTRITIS) merupakan penyakit persendian yang kasusnya paling umum dijumpai secara global, suatu penyakit kerusakan tulang rawan sendi yang berkembang lambat dan tidak diketahui penyebabnya, meskipun terdapat beberapa faktor resiko yang

berperan (Elvira, 2010). Berdasarkan penyebabnya, osteoarthritis dibedakan menjadi dua yaitu osteoarthritis primer dan osteoarthritis sekunder. Osteoarthritis primer, atau dapat disebut osteoarthritis idiopatik, tidak memiliki penyebab yang pasti (tidak diketahui) dan tidak disebabkan oleh penyakit sistemik maupun proses perubahan lokal pada sendi. Osteoarthritis sekunder, berbeda dengan osteoarthritis primer, merupakan osteoarthritis yang disebabkan oleh inflamasi, kelainan sistem endokrin, metabolik, pertumbuhan, faktor keturunan (hereditas), dan immobilisasi yang terlalu lama. Kasus osteoarthritis primer lebih sering dijumpai pada praktik sehari-hari dibandingkan dengan osteoarthritis sekunder (Soeroso, 2013).

Dampak yang diakibatkan oleh Osteoarthritis adalah nyeri persendian dan kaku pada persendian sebagai tanda dan gejala utamanya. Rasa kaku dan nyeri yang lebih banyak mengenai persendian penopang berat badan seperti sendi panggul dan sendi lutut pada eksterimitas bawah. Pada lansia juga terjadi penurunan tonus otot dan kartilago sendi menjadi lebih tipis dan ligamentum menjadi lebih kaku serta terjadi penurunan kelenturan sehingga mengurangi gerakan persendian. Data laporan Riskesdas (2013) menyebutkan bahwa persentase lansia yang menderita penyakit sendi di Indonesia adalah 24,7%. Pada wanita lansia 13,4% dan pria lansia 11,2%.

Senam rematik merupakan salah satu metode yang praktis dan efektif dalam memelihara kesehatan tubuh. Gerakan yang terkandung dalam senam rematik adalah gerakan yang sangat efektif, efisien, dan logis karena rangkaian gerakannya dilakukan secara teratur dan terorganisasi bagi

penderita rematik (Wahyudi Nugroho, 2008). Latihan dan aktivitas fisik pada lansia dapat mempertahankan kenormalan pergerakan persendian, tonus otot dan mengurangi masalah fleksibilitas. *Range Of Motion* (ROM) merupakan salah satu indikator fisik yang berhubungan dengan fungsi pergerakan. ROM dapat diartikan sebagai pergerakan maksimal yang dimungkinkan pada sebuah persendian tanpa menyebabkan rasa nyeri (Potter & Perry, 2010). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desty (2016) diketahui umur responden mayoritas berumur 60-74 tahun dengan persentase 61% dan dari 30 responden lansia yang mengalami rematik sebanyak 73,3%.

Partojo (2014) berpendapat bahwa makin bertambah usia seseorang maka proses degenerative akan semakin meningkat, hal ditandai dengan menurunnya kualitas dari kartilago persendian. Responden lanjut usia lebih rentan mengalami Osteoarthritis yang menyebabkan nyeri dan mengakibatkan keterbatasan aktivitas pada lansia, untuk mengurangi nyeri osteoarthritis pada lansia perlu diberikan senam rematik. Penelitian Rahmawati (2014) yang meneliti pengaruh senam ergonomis terhadap penurunan skala nyeri sendi pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta menunjukkan penurunan intensitas nyeri, pada kelompok perlakuan pada saat pre test intensitas nyeri rata-rata sebesar 4 dan setelah dilakukan terapi menurun dengan rata-rata intensitas nyeri sebesar 1 dengan nilai uji T yaitu 0,001.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 8 bulan Mei Tahun 2018 yaitu persentase lansia yang mengalami

penyakit sendi berdasarkan diagnosis di Kota Tasikmalaya adalah sebesar 21,7% dan salah satu kecamatan yang paling tinggi adalah di daerah Tamansari dengan persentase 15,8% (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018). Puskesmas Tamansari merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Tasikmalaya dengan jumlah lansia yang terdatar yaitu mencapai 626 jiwa. Jumlah kunjungan lansia yang memiliki ciri-ciri osteoarthritis lutut terhitung pertahun 2018 dari bulan Januari sampai dengan Juli adalah 279 jumlah kunjungan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 responden lansia yang peneliti lakukan pada tanggal 3 Juli tahun 2018 didapatkan hasil bahwa 3 orang lansia mengatakan telah menderita rematik (Osteoarthritis) selama > 4 tahun dengan dan 2 orang lansia mengatakan telah menderita rematik (Osteoarthritis) selama > 2 tahun, ke 5 responden lansia tersebut mengatakan sering merasakan kaku dan diikuti dengan rasa nyeri pada persendian kakinya. Peneliti melihat kelima responden ini mengalami keterbatasan rentang gerak terutama pada persendian ekstremitas bawah dan berdasarkan pengkajian awal terdapat 3 (60%) responden yang mengalami fungsi rentang gerak dalam derajat 50% (*fair*) dengan skala nyeri 3-5/ sedang dan berat sedangkan 2 (20%) responden mengalami fungsi gerak dalam derajat 25% (*poor*) dengan skala nyeri 7-9/ berat.

Masalah dalam penelitian ini yaitu tingginya angka kejadian dan masalah penyakit osteoarthritis pada lansia di wilayah kerja puskesmas samata yang menyebabkan lansia mengalami hambatan fisik atau mengalami

kekakuan sendi saat beraktivitas. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian senam rematik karena caranya yang cukup mudah dan efisien,

## B. Rumusan Masalah

Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun. Berdasarkan data proyeksi penduduk, pada tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Dampak perubahan epidemiologi, penyakit pada lansia cenderung kearah penyakit degenerative salah satunya adalah pada sistem muskuloskeletal dengan penyakit rematik (Osteoarthritis). Osteoarthritis atau rematik adalah penyakit pada persendian dengan rasa nyeri dan kaku pada persendian yang dapat mengganggu aktifitas keseharian pada lansia. Di Indonesia, prevalensi Osteoarthritis mencapai 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia >61 tahun dan untuk Osteoarthritis lutut prevalensinya cukup tinggi yaitu 15,5%.

Dampak yang diakibatkan oleh Osteoarthritis adalah nyeri persendian dan kaku pada persendian sebagai tanda dan gejala utamanya. Rasa kaku dan nyeri yang lebih banyak mengenai persendian penopang berat badan seperti sendi panggul dan sendi lutut pada eksterimitas bawah. Pada lansia juga terjadi penurunan tonus otot dan kartilago sendi menjadi lebih tipis dan ligamentum menjadi lebih kaku serta terjadi penurunan kelenturan sehingga mengurangi gerakan persendian.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 8 bulan Mei tahun 2018 yaitu persentase lansia yang mengalami penyakit sendi berdasarkan diagnosis di Kota Tasikmalaya adalah sebesar 21,7% dan salah satu kecamatan yang paling tinggi adalah di daerah Tamansari dengan persentase 15,8% .

Senam rematik adalah suatu metode yang baik untuk pencegahan dan meringankan gejala gejala rematik serta berfungsi sebagai terapi tambahan terhadap pasien rematik dalam fase tenang, dengan latihan dan aktivitas fisik seperti senam rematik pada lansia dapat mempertahankan kenormalan pergerakan persendian, tonus otot dan mengurangi masalah fleksibilitas. Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka peneliti merumuskan masalah penelitian “Bagaimana pengaruh senam rematik terhadap nyeri dan peningkatan rentang gerak Osteoarthritis lutut lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tasikmalaya”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh senam rematik terhadap nyeri dan rentang gerak osteOsteoartritistritis lutut lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan senam rematik.
- b. Diketuinya rata-rata skor rentang gerak sebelum dilakukan senam rematik.

- c. Diketuainya rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan senam rematik.
- d. Diketuainya rata-rata skor rentang gerak sesudah dilakukan senam rematik.
- e. Diketuainya beda rata-rata skala nyeri dan skor rentang gerak sebelum dan sesudah dilakukannya senam rematik.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat sebagai referensi yang dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya, menambah pengetahuan peneliti terhadap pengaruh senam rematik terhadap penurunan nyeri osteoarthritis lutut serta peneliti selanjutnya dapat mengembangkan apa yang telah dilakukan dalam penelitian ini. Misalnya, dengan mencari bentuk variabel lain.

##### **2. Bagi Puskesmas**

Dijadikan bahan pertimbangan untuk dijadikan promosi kesehatan dan menjadikan senam rematik salah satu terapi untuk mengurangi nyeri sendi dan dapat meningkatkan rentang gerak pada lansia yang memiliki Osteoarthritis.

##### **3. Bagi pendidikan**

Sebagai salah satu wawasan baru bagi mahasiswa dalam menurunkan keluhan nyeri dan peningkatan rentang gerak dengan menggunakan senam rematik.



#### 4. Bagi Perawat

Diharapkan senam rematik dapat dijadikan salah satu rencana keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada lansia dengan osteoarthritis.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi informasi tambahan atau gambaran untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penurunan nyeri dan peningkatan rentang gerak pada lansia Osteoarthritis dengan metode senam lainnya.

