

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KONSEP LANJUT USIA**

##### **1. Definisi Lansia**

Penuaan merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari dan terjadi secara alamiah. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi, dan psikologis (Mustika dkk, 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun keatas mereka dianggap sudah memasuki lanjut usia. Lansia yang sehat yaitu lansia yang dapat menjaga diri sendiri, terhindar dari penyakit, meningkatkan kapasitas fungsional, dan menjalani rehabilitasi. Jika mereka dapat mempertahankan tugas sehari-hari, mereka dapat hidup lebih lama lagi (Widiastuti dkk, 2021).

##### **2. Klasifikasi Lansia**

Klasifikasi menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Kholifah (2020) meliputi :

- a. Usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45-59 tahun
- b. Lanjut usia (*elderly*) antara usia 60-74 tahun
- c. Lanjut usia tua (*old*) antara usia 75-90 tahun
- d. Usia sangat tua (*very old*) diatas usia 90 tahun

Menurut Depkes RI (2019) lansia dibagi atas :

- a. Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun

- b. Lansia yaitu seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
- c. Lansia resiko tinggi yaitu seseorang yang berusia 60 tahun lebih dengan masalah kesehatan
- d. Lansia potensial yaitu lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa
- e. Lansia tidak potensial yaitu lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada orang lain

### **3. Ciri-ciri Lansia**

Menurut Damanik (2019) terdapat ciri-ciri pada lansia, diantaranya :

- a. Lansia mengalami kemunduran yang disebabkan oleh masalah fisik dan psikologis
- b. Lansia dianggap sebagai minoritas karena sosial lingkungan yang kurang baik terhadap mereka
- c. Lansia memerlukan pergeseran peran karena mulai mengalami kemunduran disegala bidang
- d. Lansia cenderung dapat mengembangkan konsep diri yang negatif karena penuaan dan perawatan yang tidak memadai

### **4. Tipe lansia**

Menurut Dewi (2019) dapat dikelompokkan dalam beberapa tipe, diantaranya:

- a. Tipe optimistis  
Jenis menyesuaikan diri dengan gaya hidup yang sesuai, dan bertanggungjawab atas semua hal untuk memenuhi kebutuhan pasifnya
- b. Jenis kontruksi

Memiliki moral yang kuat, kemampuan untuk menikmati hidup, toleransi terhadap perubahan, sadar diri, dan fleksibel

c. Kategori ketergantungan

Lansia yang tidak berambisi, tidak memiliki inisiatif untuk melakukan sesuatu, dan tidak bertindak dengan cara yang praktis

d. Tipe protektif

Memiliki karir yang tidak stabil, selalu menolak bantuan, tidak mampu mengendalikan emosi, dan takut menghadapi proses penuaan

e. Tipe suka berperang dan serius

Tidak mudah menyerah, serius, suka berjuang, dan bisa menjadi inspirasi

f. Tipe kemarahan frustrasi

Lansia yang mudah marah, mudah tersinggung, ingin menyalahkan orang lain, dan sulit menyesuaikan diri

g. Tipe kemarahan

Lansia yang sering mengeluh, agresif, dan curiga karena mereka percaya bahwa orang lain merusak hidup mereka

h. Tipe keputusasaan, kebencian, dan menyalahkan diri

Lansia seringkali dikritik, menyalahkan diri sendiri, tidak mempunyai keinginan untuk hidup, tidak dapat beradaptasi dengan lingkungannya, mengalami depresi, dan memandang masa tua sebagai masa yang tidak ada artinya

## **5. Permasalahan lansia**

Banyak masalah kehidupan yang dihadapi oleh orang tua (Kartinah, 2020), diantaranya:

### **a. Masalah keuangan**

Tanda usia lanjut adalah penurunan produktivitas, pension, atau penurunan pekerjaan utama. Lansia yang memiliki pension memiliki kondisi ekonomi yang lebih baik, sedangkan lansia yang tidak memiliki pesiun membuat mereka ketergantungan pada keluarga

### **b. Masalah masyarakat**

Saat sudah memasuki usia lanjut ditandai dengan berkurangnya kontak sosial. Sikap perilaku dan rasa kesepian yang dapat menyebabkan kembali seperti anak kecil

### **c. Permasalahan kesehatan**

Usia lanjut ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan peningkatan risiko penyakit

### **d. Masalah psikosomatik**

Masalah psikososial adalah hal-hal yang dapat menyebabkan gangguan keseimbangan, terutama berdampak pada gejala psikologis yang tiba-tiba, seperti bingung, panik, depresi, dan apatis

## **6. Perubahan pada lansia**

Berdasarkan buku lansia Kusumo (2020) ada beberapa perubahan yang terjadi pada lansia, meliputi:

### **a. Gangguan pendengaran**

- b. Gangguan sistem muskuloskeletal (kemunduran sistem motorik pada lansia)
- c. Penurunan ketajaman visual
- d. Kulit menjadi kendur, kering, keriput, dan dehidrasi
- e. Penurunan keseimbangan dan kekuatan tubuh
- f. Modifikasi pada fungsi kardiovaskuler dan pernapasan

## **B. KONSEP KELUARGA**

### **1. Definisi keluarga**

Keluarga menurut Friedman (2010) dalam Ramadhia, (2021) adalah dua atau lebih individu yang persatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga termasuk keluarga yang tidak ada hubungan darah, pernikahan atau adopsi dan tidak hanya terbatas pada keanggotaan dalam suatu rumah tangga. Salah satu bagian yang dapat menunjang keberhasilan proses keperawatan keluarga adalah dengan melibatkan seluruh anggota keluarga atau pengasuh dalam prosesnya. Melibatkan pengasuh tentu bagian dari dukungan kepada mereka, diketahui salah satu yang diperlukan dalam proses keperawatan keluarga adalah dukungan (Bonfim, Giacon-Arruda, Hermes-Uliana, Galera, & Marcheti, 2020).

### **2. Tipe keluarga**

Menurut Salamung dkk (2021) pembagian tipe keluarga adalah:

- a. Keluarga Tradisional

- 1) Keluarga Inti (*The Nuclear Family*) merupakan keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak yang biologis maupun adopsi yang tinggal bersama dalam satu rumah.
- 2) Keluarga Besar (*The Extended Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari tiga generasi dalam satu rumah seperti kakek-nenek, paman, bibi, dan sepupu.

b. Keluarga Non-Tradisional

- 1) *The Unmarried Teenage Mother* yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak dari hubungan tanpa nikah
- 2) *The Step Parent Family* yaitu keluarga dengan orang tua tiri
- 3) *Commune Family* yaitu beberapa keluarga yang tidak ada hubungan saudara tinggal dalam satu rumah
- 4) Keluarga Kumpul Kebo Heteroseksual (*The Nonmarital Heterosexual Cohabiting Family*) yaitu keluarga yang hidup bersamaan dan berganti tanpa pernikahan
- 5) *Gay and Lesbian Families* yaitu seseorang yang mempunyai persamaan seks hidup bersama
- 6) *Cohabiting Family* yaitu orang dewasa yang tinggal bersama diluar hubungan perkawinan tetapi dengan alasan tertentu
- 7) *Group-Marriage Family* yaitu beberapa orang dewasa yang menggunakan alat rumah tangga bersama yang saling merasa menikah satu sama lain

- 8) *Group Network Family* yaitu keluarga inti yang dibatasi aturan dan bertanggung jawab membesarkan anaknya
- 9) *Foster Family* yaitu keluarga yang menerima anak yang tidak ada hubungan saudara dalam waktu sementara
- 10) *Homless Family* yaitu keluarga yang tidak memiliki perlindungan yang permanen karena krisis personal
- 11) *Gang* merupakan bentuk keluarga destruktif dari orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya

### **3. Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga menurut Setyowati dan Murwani (2018) sebagai berikut:

- a. Fungsi afektif dan koping; keluarga memberikan kenyamanan, membantu, dan mempertahankan saat terjadi stress
- b. Fungsi sosialisasi; keluarga sebagai guru, memberikan *feedback* dan memberi saran dalam suatu penyelesaian masalah
- c. Fungsi reproduksi; keluarga melanjutkan keturunannya dengan melahirkan anak
- d. Fungsi ekonomi; keluarga memberi finansial untuk anggota keluarga
- e. Fungsi pemeliharaan kesehatan; keluarga memberi keamanan dan kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan

### **4. Tahap perkembangan keluarga**

Keluarga memiliki tahap perkembangan yang didalamnya terdapat tugas perkembangan (Putri, 2021), diantaranya :

- a. Tahap I: Keluarga pemula (keluarga baru menikah-hamil)
- b. Tahap II: Keluarga mengasuh anak (anak tertua bayi-usia 30 bulan)
- c. Tahap III: Keluarga dengan anak usia pra sekolah (anak tertua usia 2-6 tahun)
- d. Tahap IV: Keluarga dengan anak usia sekolah (anak tertua usia 6-13 tahun)
- e. Tahap V: Keluarga dengan anak usia remaja (anak tertua usia 13-20 tahun)
- f. Tahap VI: Keluarga melepas anak usia dewasa muda (mencakup anak pertama-terakhir meninggalkan rumah)
- g. Tahap VII: Orang tua usia pertengahan
- h. Tahap VIII: Keluarga dalam masa pension dan lansia

#### **5. Tugas keluarga dalam bidang kesehatan**

Friedman & Bowden, (2010) membagi tugas keluarga dalam 5 bidang kesehatan yaitu :

- a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotaya
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat
- c. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit
- d. Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada disekitar lingkungannya

## C. KONSEP RHEUMATOID ARTHRITIS

### 1. *Arthritis*

*Arthritis* adalah radang pada sendi yang menyebabkan rasa sakit, bengkak, dan kemerahan hingga sendi terasa kaku dan sulit digerakkan

#### a. Jenis *arthritis*

##### 1) *Rheumatoid arthritis*

Rematik adalah penyakit autoimun dimana sistem imun mengalami gangguan sehingga menyerang lapisan sinovium. Kondisi ini menyebabkan sendi meradang dan bengkak

##### 2) *Osteoarthritis*

Osteoarthritis atau pengapuran sendi adalah penyakit degeneratif yang umumnya terjadi karena tulang rawan (kartilago) pada persendian mengalami aus dan penipisan akibat pemakaian dalam jangka waktu yang lama

- Penyebab

Dengan bertambahnya usia maka akan terjadi penipisan pada tulang rawan sehingga mengakibatkan kerusakan pada lapisan sendi dan membuat kondisi tulang persendian dan jaringan akan memburuk

- Tanda dan gejala

- Sendi nyeri saat digerakan atau setelah digerakkan

- Terasa kaku pada persendian pada saat bangun tidur
- Sendi bengkak
- Nyeri saat ditekan
- Sendi berbunyi saat digerakkan
- Terbentuk taji tulang (tulang ekstra) seperti benjolan keras disekitar sendi

### 3) *Gout*

Penyakit gout adalah radang sendi yang dapat menyebabkan rasa sakit yang kuat. Kadar asam urat yang tinggi dapat mengendap dipersendian sehingga mengakibatkan sendi bengkak dan terasa nyeri

- Penyebab

Saat kondisi asam urat sedang tinggi, maka zat ini akan menumpuk di area sendi dan mengakibatkan peradangan yang ditandai dengan terjadinya pembengkakan dan juga nyeri

- Tanda dan gejala

- Seringkali kambuh pada malam hari
- Nyeri khususnya pada 1 hingga 12 jam pertama
- Nyeri dapat bertahan sampai beberapa hari bahkan beberapa minggu

## 2. Rheumatoid Arthritis

*Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan penyakit autoimun yang ditandai dengan terjadinya peradangan sendi terutama sendi tangan dan kaki yang menyebabkan rasa nyeri (Olviani *et al*, 2020). Pada tahap awal, tanda dan gejala yang dirasakan adalah nyeri, bengkak, kekakuan sendi terutama setelah bangun tidur pada pagi hari, keterbatasan pergerakan, sendi-sendi terasa panas, tampak warna kemerahan di sekitar sendi dan perubahan ukuran pada sendi dari ukuran normal (Arini & Eltrikanawati, 2020).

## 3. Etiologi

Etiologi *Rheumatoid Arthritis* belum dikatehui pasti. Tetapi kemunculannya berkorelasi dengan interaksi yang kompleks (Riyanto, 2018):

### a. Genetik

Hal ini berhubungan dengan gen HLA-DRB 1 (*Human Leukocyte Antigen*) dan tingkat sensitivitas dan ekspresi faktor ini adalah 60%. Gen ini bertugas dalam membedakan antara protein dalam tubuh dan protein dari organisme yang menginfeksi tubuh

### b. Kegemukan atau obesitas

Semakin berat badan meningkat, semakin tinggi risiko terkena *rheumatoid arthritis*. Karena kelebihan jaringan lemak akan melepaskan sitokin yaitu protein yang dapat menimbulkan peradangan di seluruh tubuh

### c. Jenis kelamin

Dikatakan penderita *rheumatoid arthritis* pada wanita dua sampai tiga kali lipat lebih beresiko terkena daripada pria. Meski belum diketahui pasti,

tetapi para peneliti meyakini hal tersebut disebabkan oleh efek hormon esterogen

d. Faktor infeksi

Beberapa agen infeksi diduga dapat menginfeksi sel induk dan merubah reaktivitas sehingga muncul penyakit *rheumatoid arthritis*

e. Faktor lingkungan

Alasan pasti terkait hal ini belum diketahui secara pasti. Namun para peneliti menduga faktor lingkungan seperti merokok dapat memicu kerusakan fungsi sistem kekebalan, terutama pada orang mempunyai genetik *rehomatoid arthritis*

#### 4. Klasifikasi

Menurut Saifudin (2019) mengklasifikasikan *rheumatoid arthritis* menjadi 4 tipe, diantaranya:

a. Klasik

Pada tipe ini harus ada tujuh kriteria tanda dan gejala sendi yang berlangsung secara terus menerus dalam waktu paling sedikit enam minggu

b. Defisit

Pada tipe ini harus terdapat lima kriteria tanda dan gejala sendi yang berlangsung secara terus menerus, dalam waktu paling sedikit enam minggu

c. Probable

Tipe ini harus terdapat tiga kriteria tanda dan gejala sendi yang berlangsung secara terus menerus, dalam waktu paling sedikit enam minggu

d. Possible

Tipe ini harus terdapat dua kriteria tanda dan gejala sendi yang berlangsung terus menerus, dalam waktu paling sedikit tiga bulan

## 5. Manifestasi

Menurut Wakhidah (2019) terdapat tanda dan gejala yang ditemukan pada lansia, diantaranya:

- a. Sendi terasa kaku pada pagi hari
- b. Rasa sakit dan kaku bermula pada area lutut, bahu, siku, pergelangan tangan dan kaki, dan juga jari-jari
- c. Terjadi pembengkakan setelah beberapa bulan
- d. Saat diraba terasa hangat
- e. Timbul nyeri dan kemerahan
- f. Menimbulkan demam jika sakit tidak tertahan
- g. Dapat terjadi berulang

## 6. Patofisiologi

Proses inflamasi mulanya mengarah pada pembengkakan sendi sinovial, kongesti vaskular dengan pembentukan pembuluh darah baru, eksudat fibrin, dan infiltrasi seluler. Peradangan yang berkepanjangan dapat menimbulkan penebalan sinovial, terutama kartilago. Sendi yang meradang membentuk jaringan granulasi yang disebut pannus. Pannus menyebar luas untuk menyerang tulang subkondrial. Jaringan granulasi menjadi lebih kuat karena peradangan menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago. Karena itu menyebabkan kartilago menjadi nekrotisis (Wati, 2021). Pannus terbentuk akan

menghancurkan tulang-tulang rawan sehingga menimbulkan erosi tulang. Akibat dari erosi tulang dapat menghilangkan permukaan sendi yang berdampak pada gerak sendi yang terbatas. Serabut otot juga ikut terserang sehingga mengalami perubahan degeneratif dengan hilangnya kelenturan otot serta kekakuan kontraksi otot.

## 7. Komplikasi

Akibat *rheumatoid arthritis* (Pneumal, 2022) dibagi berdasarkan proses penyakit dan efek pengobatan, diantaranya:

- a. Osteoporosis: Osteoporosis lokal dan umum terkait dengan RA. Osteoporosis adalah akibat dari faktor yang diaktivasi oleh respon imun dan inflamasi yang menstimulus respon tulang
- b. Infeksi: Penyakit *rheumatoid arthritis* dan pengobatannya dapat meningkatkan risiko infeksi
- c. Arthritis septik: Jika dicurigai, sendi harus diaspirasi dan cairan sinovial dikirim untuk keluar dan pemeriksaan mikroskop
- d. *Amyloidosis*: Penumpukan amyloid pada berbagai organ tubuh, seperti hati, ginjal, dan limpa adalah tanda dari sekelompok penyakit

## 8. Penatalaksanaan

Menurut (Suarjana *et al*, 2014) terapi pada RA meliputi:

- a. Terapi non farmakologis
  - 1) Edukasi  
Edukasi kepada pasien tentang penyakitnya termasuk program pengobatan, risiko dan manfaat pengobatan yang diberikan

2) Latihan dan program rehabilitasi

Program latihan fisik direkomendasikan untuk penderita *rheumatoid arthritis*, namun harus disesuaikan dengan kondisi penyakit dan morbiditas masing-masing penderita

b. Terapi farmakologis

- 1) DMARD (*Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs*) sintesis konvensional (csDMARD)
- 2) DMARD Biologi (bDMARD): etanercept, adalimumab, infliximab
- 3) *Targeted Synthetic* DMARD (ts DMARD): tofacitinib, baricitinib
- 4) Obat rematik untuk mengurangi gejala radang sendi: voltaren emulgel, cataflam tablet, wellmove kaplet, kaltofren gel, moxam tablet, celebrex kapsul (Alodokter, 2023)

## **D. KONSEP GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

### **1. Definisi Mobilitas Fisik**

Gangguan mobilitas fisik merupakan terjadinya keterbatasan dalam melakukan gerakan fisik pada satu ekstremitas atau lebih secara mandiri (SDKI, 2017). Gangguan mobilitas fisik terjadi pada lansia menyebabkan perubahan-perubahan dalam motorik yang meliputi menurunnya kemampuan dan tenaga yang bisa berdampak pada perubahan fisik yang terjadi karena bertambahnya usia, menurunnya kemampuan otot, kekakuan sendi yang disebabkan oleh faktor dari sistem muskuloskeletal (Rozanna dkk, 2022)

## 2. Penyebab

Menurut PPNI dalam buku SDKI (2017):

- a. Perubahan metabolisme
- b. Penurunan massa otot
- c. Penurunan kendali otot
- d. Penurunan kekuatan otot
- e. Kekakuan sendi
- f. Gangguan muskuloskeletal
- g. Nyeri

## 3. Tanda dan Gejala

Menurut PPNI dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 terdapat tanda dan gejala gangguan mobilitas fisik, diantaranya:

- a. Gejala dan Tanda Mayor

### **Subjektif**

- 1) Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas

### **Objektif**

- 1) Terjadi penurunan pada kekuatan otot
- 2) Rentang gerak (ROM) menurun

- b. Gejala dan Tanda Minor

### **Subjektif**

- 1) Nyeri saat digerakkan

- 2) Enggan melakukan pergerakan
- 3) Merasa cemas saat bergerak

### **Objektif**

- 1) Sendi kaku
- 2) Gerakan tidak terkoordinasi
- 3) Gerakan terbatas
- 4) Fisik lemah

## **E. KONSEP NYERI**

### **1. Definisi Nyeri**

Nyeri merupakan suatu sensori yang sifatnya subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri adalah segala sesuatu yang menyakitkan tubuh seseorang yang diungkapkan oleh individu yang mengalaminya. Nyeri juga bersifat melelahkan dan bisa menguras energi individu itu sendiri. Namun, terkadang tidak semua individu mampu mengungkapkan nyeri secara verbal, sehingga dapat dikaji dan diamati perilaku nonverbal yang terjadi bersama nyeri (Potter & Perry, 2020).

### **2. Klasifikasi nyeri**

Menurut (Zahroh & Kartika, 2018), klasifikasi nyeri dibagi menjadi 2, diantaranya:

#### **a. Nyeri akut**

Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial, nyeri timbul

secara tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diprediksi dan berlangsung kurang dari 3 bulan. Timbul secara mendadak dan lokasi nyeri sudah diketahui

b. Nyeri kronik

Nyeri kronis merupakan pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau digambarkan sebagai suatu kerusakan, nyeri datang secara tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat. Terjadi, secara konstan atau berulang yang berakhir tidak data diantisipasi atau diprediksi, dan berlangsung lebih dari 3 bulan

### 3. Skala nyeri

Menurut (Dureja *et al*, 2017) penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala, diantaranya:

a. Unidimensional

1) *Visual Analog Scale* (VAS)

Menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seseorang. Rentang nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10cm, dengan atau tanpa adanya tanda pada setiap sentimernya.

2) *Verbal Rating Scale* (VRS)

Menggunakan angka-angka 0-10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala ini lebih bermanfaat pada periode pasca bedah.

3) *Numeric Rating Scale* (NRS)

Pasien diminta melingkari antara 0 dan 10, 0 dan 20, atau 0 dan 100 yang paling sesuai dengan intensitas nyeri.

4) *Wong Baker Pain Rating Scale*

Skala wajah yang diberikan untuk klien yang tidak mampu menyatakan intensitas nyeri.

b. Multidimensional

1) *McGill Pain Questionnaire (MPQ)*

Terdiri dari tiga ukuran utama: indeks peringkat nyeri, jumlah kata yang dipilih untuk mendeskripsikan nyeri dan intensitas nyeri

2) *The Brief Pain Inventory (BPI)*

3) *Memorial Pain Assessment Card*

4) *Pain diary*

**4. Pengakjian nyeri**

Menurut Rosdhal, (2014) komponen pengakjian meliputi :

P (*Provoking incident*): Pengkajian untuk menentukan faktor atau peristiwa yang mencetuskan keluhan nyeri

Q (*Qualityofpain*): Pengkajian sifat keluhan, seperti apa rasa nyeri yang dirasakan atau digambarkan pasien

R (*Regionreferred*): Pengkajian untuk menenutukan area atau lokasi keluhan nyeri apakah nyeri

S (*SeverityScaleofpain*): Pengkajian seberapa jauh rasa nyeri yang dirasakan pasien

T (*Time*): Berapa lama nyeri berlangsung, kapan apakah bertambah buruk pada malam hari

## **F. KONSEP RANGE OF MOTION (ROM)**

### **1. Definisi**

*Range of motion* (ROM) merupakan latihan rentang gerak sendi guna memperlancar aliran darah perifer dan mencegah kekuatan otot atau sendi (Yazid & Sidabutar, 2022). ROM diartikan sebagai latihan gerak atau mobilisasi yang dapat membantu seseorang yang mengalami keterbatasan gerak untuk mendapatkan kembali kekuatan otot untuk bergerak. Untuk itu perlu adanya proses penyembuhan, salah satunya dengan melakukan mobilisasi (Oktaviani, 2019).

### **2. Tujuan dan manfaat**

Menurut Agusrianto & Rantesigi (2020) tujuan dilakukannya ROM dapat memberikan manfaat, diantaranya:

- a) Meningkatkan fleksibilitas
- b) Mempertahankan kemampuan otot
- c) Mempertahankan fungsi jantung dan pernapasan
- d) Mencegah kontraktur dan kekakuan pada sendi

### **3. Jenis-jenis**

Jenis latihan ROM dalam Anita *et al* (2023):

- a) ROM aktif (AROM)

ROM aktif adalah latihan gerak yang dilakukan dengan menggerakkan masing-masing persendian sesuai dengan rentang gerak normal. Sendi

yang digerakkan meliputi seluruh sendi dan dari kepala sampai ujung kaki secara aktif.

b) ROM pasif (PROM)

ROM pasif merupakan perawat atau petugas lain turut membantu menggerakkan persendian klien sesuai dengan kemampuan rentang gerak sendin dan energinya.

#### 4. Indikasi dan Kontraindikasi

Menurut Anita *et al* (2023):

a) Indikasi pada ROM yaitu:

- 1) Kelemahan otot
- 2) Fase rehabilitasi fisik
- 3) Klien dengan tirah baring lama

b) Kontraindikasi pada ROM yaitu:

- 1) Klien dengan gangguan pada sistem kardiovaskuler dan sistem pernafasan
- 2) Cedera disekitar sendi
- 3) Kekurangan bila tdak melakukan mobilisasi

#### 5. Macam gerak range of motion

Pada penelitian Irma (2017) dilakukan latihan gerak ROM:

- a) Fleksi : gerakan menekuk persendian
- b) Ekstensi : yaitu gerakan meluruskan persendian
- c) Abduksi : gerakan menjauhi sumbu tubuh
- d) Adduksi : gerakan mendekati sumbu tubuh

- e) Rotasi : gerakan memutar atau menggerakkan satu bagian melingkari aksis tubuh
- f) Pronasi : gerakan memutar ke bawah/ menelungkupkan tangan
- g) Supinasi : gerakan memutar ke atas/ menengadahkan tangan
- h) Ineversi : gerakan ke dalam
- i) Eversi : gerakan ke luar

## **G. HUBUNGAN ATAU MEKANISME RANGE OF MOTION (ROM) DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

Mobilitas fisik mengacu pada kapasitas individu untuk bergerak secara bebas dan teratur, dengan tujuan memenuhi persyaratan aktivitas yang diperlukan untuk menjaga kesehatan yang baik. Berbagai faktor dapat memengaruhi mobilitas seseorang. Salah satunya dapat terjadi pada lansia penderita rheumatoid arthritis yang pasti mengalami gejala pada sistem muskuloskeletal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sunarti (2018) menyimpulkan bahwa adanya pengaruh tentang gerak terhadap kemampuan mobilitas pada penderita *Rheumatoid Arthritis*.

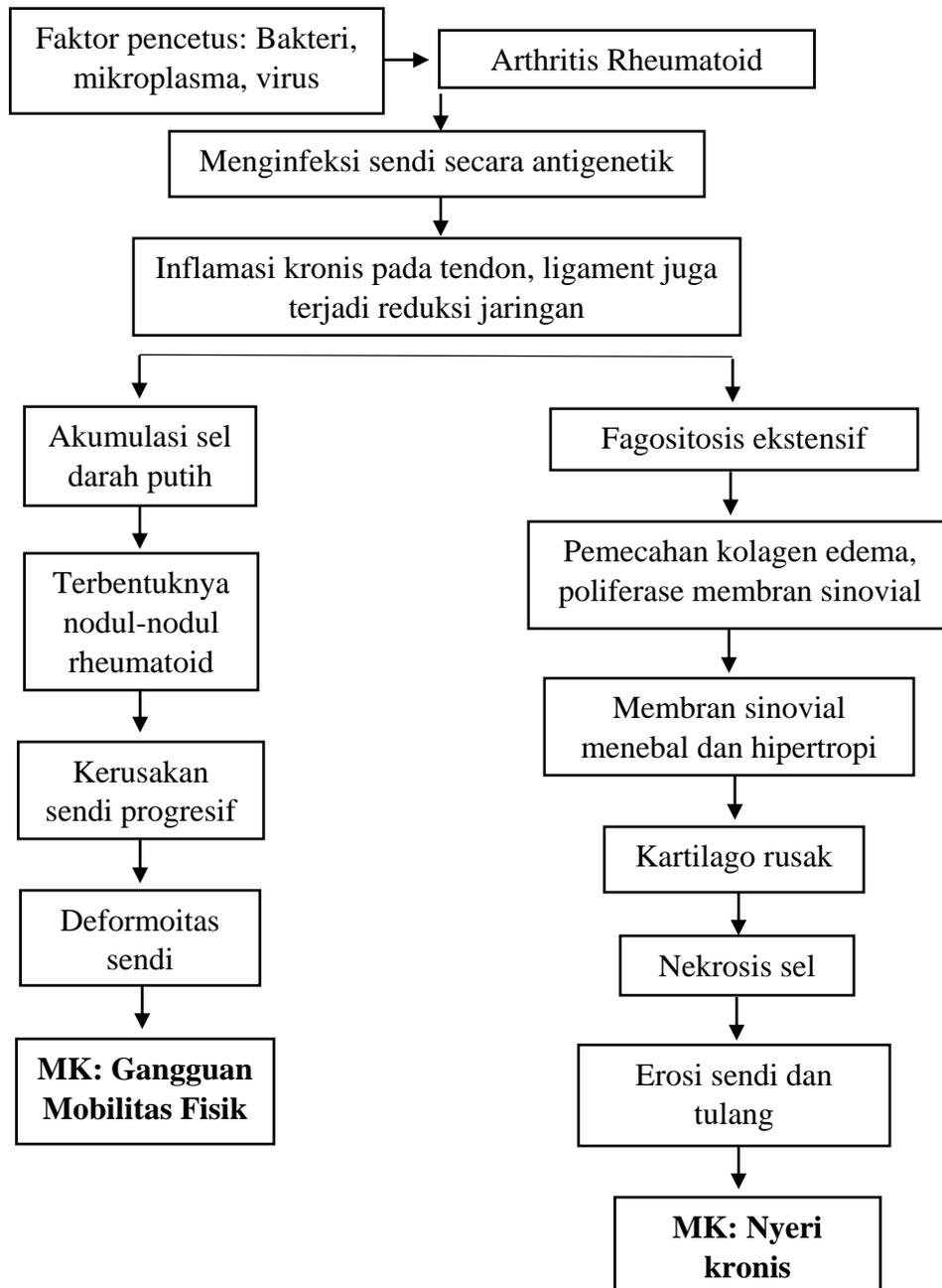
Masalah mobilitas fisik yang terjadi pada lansia dapat diatasi dengan memberikan latihan *range of motion* (ROM). Latihan *range of motion* (ROM) adalah latihan gerak sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif (Potter and Parry, 2018).

## H. POTENSI KASUS GANGGUAN MOBILITAS FISIK

Jumlah populasi lanjut usia di Indonesia kian menaik. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pemerintahan Indonesia diperkirakan bahwa presentase orang yang berusia diatas 65 tahun, penduduk lansia akan meningkat 25% pada tahun 2050. *Rheumatoid arthritis* merupakan penyakit autoimun yang ditandai dengan adanya peradangan sendi terutama sendi tangan dan kaki dan menimbulkan rasa nyeri (Olviani *et al.*, 2020). Menurut *World Health Organization*, penderita *rheumatoid arthritis* diseluruh dunia mencapai 335 juta jiwa. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan (Daryanti *et al.*, 2020).

## I. PATHWAY

Bagan 2.1 1 Pathway Rheumatoid Arthritis



Sumber : Nasifah Ulfa (2021)