

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan pada manusia merupakan proses yang alami yang tidak dapat dicegah dan merupakan suatu hal wajar yang pasti di alami oleh setiap orang. Usia lanjut atau lansia menurut *World Health Organization* (WHO) adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan jumlahnya dari tahun ke tahun terus meningkat (Ningsih & Setyowati, 2020). Peningkatan jumlah lansia disebabkan oleh kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), terutama bidang kedokteran, termasuk penemuan obat-obatan seperti antibiotik yang mampu menyerap berbagai penyakit infeksi dan berhasil meningkatkan umur harapan hidup (Hapsari & Yek, 2022).

World Health Organization (WHO, 2022) melaporkan bahwa saat ini sebaian besar orang dapat berharap untuk hidup sampai usia enam puluhan dan seterusnya. Penduduk berusia 60 tahun ke atas di dunia akan meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Diperkirakan penduduk lansia pada tahun 2050 akan berlipat ganda (2,1 miliar) dan jumlah orang berusia 80 tahun atau lebih diperkirakan akan meningkat tiga kali lipat antara tahun 2020 dan 2050 hingga mencapai 426 juta.

Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa Indonesia sudah memasuki struktur penduduk tua (*ageing population*) sejak tahun 2021, di mana persentase penduduk lanjut usia sudah mencapai lebih dari 10 persen.

Persentase lansia meningkat setidaknya 3% selama lebih dari satu dekade (2010-2021) sehingga menjadi 10,82%. Usia harapan hidup juga meningkat dari 69,81 tahun pada 2010 menjadi 71,57 tahun di tahun 2021. Angka ini menggambarkan setidaknya setiap penduduk yang lahir di tahun 2021 berharap akan dapat hidup hingga berusia 71 – 72 tahun (BPS, 2022).

Seiring dengan bertambahnya jumlah lansia, terdapat banyak permasalahan yang dialami lansia di antaranya tidak berpendidikan, tidak memperoleh akses kesehatan, tidak memiliki jaminan hari tua, tidak memiliki dukungan sosial dari keluarga atau teman untuk merawat mereka (Putri et al., 2018). Kondisi lanjut usia akan mengalami berbagai penurunan atau kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis yang dapat mempengaruhi mobilitas (Ningsih & Setyowati, 2020). Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia adalah penurunan fungsi muskuloskeletal salah satunya adalah *Osteoarthritis*.

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit yang menyerang sendi generatif dan sering dijumpai di masyarakat (Adani et al., 2021). Penyakit OA merusak tulang rawan sendi dan menimbulkan perubahan pada tulang disekitarnya. Perubahan ini berkembang secara perlahan, memburuk seiring waktu, dan menyebabkan nyeri, kaku, juga bengkak (Albright et al., 2020). *Osteoarthritis* bisa menyerang semua sendi, tetapi kondisi ini paling sering terjadi di sendi-sendi jari tangan, lutut, pinggul, dan tulang punggung (WHO, 2023). Prevalensi OA meningkat seiring bertambahnya usia. Usia di atas 60 tahun

akan mengalami peningkatan sekitar 20% menderita OA (Knelissen et al., 2023).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2019 sekitar 528 juta orang di seluruh dunia hidup dengan osteoarthritis;. Sekitar 73% orang yang hidup dengan osteoarthritis berusia lebih dari 55 tahun, dan 60% adalah perempuan. Lutut adalah sendi yang paling sering terkena, diikuti oleh pinggul dan tangan dengan prevalensi 365 juta (WHO, 2023). Penduduk lansia di Indonesia tahun 2019 terdapat sekitar 25,9 juta jiwa yang mengalami OA dan akan terus meningkat setiap tahunnya dan di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 jumlah prevalensi penderita Osteoarthritis sebanyak 6,78% (Kemenkes RI, 2023).

Tingginya kasus *Osteoarthritis* dapat berdampak terhadap meningkatnya angka kematian dimana risiko kematian pada penderita *Osteoarthritis* mencapai 1,54 lebih tinggi dibandingkan dengan populasi umum karena sebab komplikasi kardiovaskular. *Osteoarthritis* juga telah menyebabkan beban ekonomi yang tinggi terkait dengan pengobatan rutin serta menyebabkan menurunnya produktivitas kerja (Prahmawati et al., 2023). Selain itu, masalah gangguan musculoskeletal juga merupakan penyumbang tertinggi kebutuhan global akan rehabilitasi serta terkait dengan penurunan kesehatan mental yang signifikan (WHO, 2023).

Usia merupakan salah satu faktor risiko terkuat penyebab terjadinya *Osteoarthritis* genu. Selain faktor usia, *Osteoarthritis* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya seperti jenis kelamin, pekerjaan (aktivitas fisik),

riwayat keluarga, indeks massa tubuh (obesitas), dan penyakit komorbid yang diderita pasien sebelumnya (Setiati et al., 2019). Usia dan jenis kelamin adalah faktor risiko yang tidak dapat dihindari, oleh karena itu dibutuhkan pencegahan sejak dini terhadap faktor risiko lain yang dapat menyebabkan *Osteoarthritis*. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah melakukan pekerjaan yang tidak memperberat kerja sendi yang menopang tubuh, dan meminimalkan aktivitas yang dapat menyebabkan cedera sendi, serta menghindari obesitas dengan cara mengonsumsi makan yang sehat, rendah lemak, karbohidrat cukup, nutrisi cukup (Wahyuni et al., 2024).

Pasien dengan OA sering mengeluhkan nyeri pada saat bergerak, biasanya terjadi ketika pergerakan dimulai atau ketika pasien mulai berjalan. Seiring dengan progresifitas OA, nyeri terus berlanjut, dan fungsi sendi semakin terganggu. Oleh karena itu perlu adanya peranan khusus pada perawatan pasien dengan *Osteoarthritis* di keluarga. Peranan keluarga dalam merawat pasien OA antara lain menjaga atau merawat, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi penderita (Setianingrum, 2021).

Penatalaksanaan untuk mengurangi rasa nyeri pada penderita osteoarthritis diantaranya yaitu dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dapat diberikan obat antiinflamasi non steroid (NSAID). Umumnya untuk menghilangkan nyeri ringan dan nyeri sedang, dan analgesik narkotika opiat umumnya untuk nyeri sedang sampai

berat. Terapi non farmakologis yang dapat mengatasi nyeri sendi salah satunya adalah dengan terapi *Range Of Motion* (ROM) (Potter & Perry, 2020).

Range Of Motion (ROM) merupakan latihan menggerakkan bagian tubuh untuk memelihara fleksibilitas dan kemampuan gerak sendi. Latihan *Range Of Motion* (ROM) dapat mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Nisa, 2022). ROM juga menjadi salah satu terapi untuk mengurangi nyeri pada persendian yang terserang *osteoarthritis*. Latihan ROM aktif dengan intensitas 3 kali seminggu dapat memberikan keuntungan lain bagi para lansia melalui berbagai hal, antara lain status kardiovaskuler, resiko fraktur, abilitas fungsional, proses mental dan mengurangi nyeri (Ramadanti et al., 2024). Riset Royani et al. (2018) menunjukkan bahwa nyeri pada pasien *osteoarthritis* sebelum diberikan terapi ROM sebagian besar dengan kategori sedang (50%) dan berat (35%), kemudian setelah diberikan terapi ROM sebagian besar nyeri dengan kategori ringan (60%) dan sedang (40%).

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul Asuhan Keperawatan pada Klien *Osteoarthritis* dengan Gangguan Nyeri Akut dan Penerapan *Range Of Motion* (ROM) di Wilayah Puskesmas Nusawungu I .

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah penulis mampu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan pada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut dan penerapan *Range Of Motion* (ROM).

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Karakteristik klien *osteoarthritis*
- b. Menganalisis masalah keperawatan pada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut.
- c. Menganalisis tindakan keperawatan pada diagnosa keperawatan utama pada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut
- d. Menganalisis tindakan keperawatan pada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut dan penerapan *Range Of Motion* (ROM)

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penulisan Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi Profesi Keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut dan penerapan *Range Of Motion* (ROM) serta dapat dan memberikan tindakan yang tepat, baik secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Penulis

Untuk menambah wawasan mahasiswa agar dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut dan meningkatkan analisa kasus sebagai profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut.

2. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap pembelajaran di dalam pendidikan keperawatan di Universitas Al-Irsyad Cilacap, terutama pada mata ajar keperawatan gerontik khususnya pada klien *osteoarthritis* dengan gangguan nyeri akut.

3. Bagi Lahan Praktek

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan terutama terhadap pemberian pengobatan non farmakologis terhadap penurunan nyeri akut dengan menerapkan *Range Of Motion* (ROM).