

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan tahap kehidupan ketika seseorang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Pada masa ini, terjadi perubahan fisiologis akibat proses penuaan, seperti penurunan fungsi organ dan sistem kekebalan tubuh. Perubahan ini menyebabkan lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit *degeneratif* kronis (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Salah satu masalah kesehatan yang paling sering dikeluhkan oleh lansia adalah *Osteoarthritis*

Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi *degeneratif* dan progresif yang ditandai dengan kerusakan pada tulang rawan sendi, pertumbuhan tulang baru di tepi sendi (osteofit), serta penurunan fungsi sendi. Penyakit ini termasuk salah satu dari 10 besar penyebab kecacatan dan gangguan mobilitas pada lansia di dunia (Rhmadina & Setiyono, 2020). Sendi yang paling sering terkena adalah sendi lutut dan panggul, karena keduanya merupakan sendi penopang beban tubuh. Gejala utama yang dialami penderita adalah nyeri, kekakuan, pembengkakan, dan keterbatasan gerak (Sunardi & Prijo Sudibjo, 2020).

Nyeri akibat *Osteoarthritis* berdampak besar terhadap kualitas hidup lansia karena dapat menurunkan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, menimbulkan ketergantungan, dan meningkatkan risiko imobilisasi. Sandy (2018) dalam penelitian Rhmadina & Setiyono (2020) menyebutkan bahwa

penanganan yang tidak tepat terhadap nyeri *Osteoarthritis* dapat memperburuk kondisi psikologis dan fungsional lansia.

Secara global, *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 melaporkan bahwa terdapat lebih dari 528 juta orang di dunia yang menderita *Osteoarthritis*. Di Amerika Serikat, sekitar 15% populasi mengalami *Osteoarthritis*, dengan 60% di antaranya berusia di atas 75 tahun, menunjukkan hubungan kuat antara penyakit ini dengan usia lanjut (Rhmadina & Setiyono, 2020).

Prevalensi *Osteoarthritis* di Indonesia diperkirakan mencapai 7,3%, sebagaimana dilaporkan dalam Riskesdas 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023), yang menunjukkan bahwa angka kejadian *Osteoarthritis* masih cukup tinggi. Hal ini sejalan dengan tren peningkatan populasi lansia secara nasional, di mana jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas terus bertambah setiap tahunnya (Badan Pusat Statistik, 2022). Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi *Osteoarthritis* tercatat sekitar 8,1%, sedikit lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Jawa Tengah, termasuk Kabupaten Banyumas, merupakan wilayah dengan proporsi penduduk lansia yang cukup besar. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2023), jumlah lansia di wilayah ini meningkat secara signifikan dalam lima tahun terakhir. Peningkatan jumlah lansia di daerah ini tentunya diiringi dengan peningkatan jumlah kasus *Osteoarthritis*, yang membutuhkan perhatian khusus dari layanan kesehatan, baik di fasilitas kesehatan maupun di tingkat komunitas. Oleh karena itu, deteksi dini dan manajemen *Osteoarthritis* menjadi sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia di wilayah tersebut (*World Health Organization*, 2021).

Desa Pekunden, yang terletak di Kecamatan Banyumas, merupakan salah satu wilayah dengan populasi lansia yang cukup tinggi dan menjadi sasaran layanan keperawatan mandiri. Berdasarkan data kunjungan praktik keperawatan mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas, dari total ± 250 kunjungan, tercatat sebanyak 35 kasus *Osteoarthritis*, yang mayoritas dikeluhkan oleh lansia dalam bentuk nyeri pada lutut dan keterbatasan gerak. Hal ini menunjukkan bahwa *Osteoarthritis* merupakan salah satu masalah kesehatan yang menonjol dan memerlukan penatalaksanaan berkelanjutan di tingkat komunitas.

Penatalaksanaan *Osteoarthritis* dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu metode nonfarmakologis yang terbukti efektif adalah latihan *Range of Motion* (ROM). Latihan ini bertujuan untuk mempertahankan mobilitas sendi, mengurangi nyeri, serta meningkatkan kekuatan dan fungsi otot. Menurut Farikhi & Indriani (2021), latihan ROM dapat mengurangi nyeri secara signifikan dan mencegah imobilisasi pada lansia dengan *Osteoarthritis*.

Dalam praktik keperawatan mandiri, perawat memiliki peran sentral dalam melakukan skrining, edukasi, serta intervensi keperawatan seperti latihan ROM. Hal ini juga sejalan dengan prinsip etik keperawatan nonmaleficence, yaitu memberikan intervensi yang tidak membahayakan pasien, melainkan justru meningkatkan kualitas hidupnya.

Permasalahan *Osteoarthritis* yang tidak ditangani secara tepat akan berdampak terhadap menurunnya kemandirian, meningkatnya risiko komplikasi, dan memperburuk status fungsional lansia. *Osteoarthritis* sendiri

merupakan penyakit sendi *degeneratif* progresif yang menyebabkan kerusakan tulang rawan, pertumbuhan osteofit, serta penurunan fungsi sendi, dan paling banyak menyerang individu usia lanjut, terutama di atas 60 tahun. Beberapa faktor risiko yang berperan dalam kejadian OA meliputi usia lanjut, jenis kelamin perempuan pascamenopause, riwayat cedera sendi, aktivitas fisik atau pekerjaan berat, serta adanya riwayat keluarga dengan OA. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui karakteristik pasien *Osteoarthritis*—seperti usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan riwayat keluarga—sebagai dasar pengambilan keputusan perawatan dan intervensi yang tepat di tingkat komunitas, seperti yang dilakukan di *Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas*.”

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Karakteristik Pasien *Osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita *Osteoarthritis* di wilayah tersebut sebagai dasar untuk pengembangan pelayanan perawatan komunitas yang lebih tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana”Karakteristik Pasien *Osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui”Karakteristik Pasien *Osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Banyumas.”

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia lanjut pasien *Osteoarthritis*
- b. Mengidentifikasi karakteristik jenis kelamin pasien *Osteoarthritis*
- c. Mengidentifikasi gambaran riwayat cedera atau trauma sendi
- d. Mengidentifikasi gambaran aktivitas fisik pada lansia dengan *Osteoarthritis*,
- e. Mengidentifikasi riwayat keluarga pasien dengan *Osteoarthritis*,

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang akan digunakan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan komunitas, khususnya dalam memahami karakteristik pasien *Osteoarthritis* di tingkat layanan primer.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti:

Sebagai pengalaman langsung dalam melakukan riset di lapangan serta meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi dan menganalisis masalah kesehatan komunitas, khususnya pada lansia dengan *Osteoarthritis*

b. Bagi Universitas (Universitas Al Irsyad Cilacap):

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah dan khasanah keilmuan di lingkungan Universitas Al Irsyad Cilacap, khususnya pada program studi keperawatan. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan dalam pengembangan kurikulum berbasis kebutuhan lapangan serta mendorong mahasiswa untuk melakukan penelitian yang relevan dan aplikatif di komunitas.

c. Bagi Dokter dan Puskesmas:

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam perencanaan intervensi, penyuluhan, maupun program promotif dan preventif untuk mencegah komplikasi *Osteoarthritis* pada lansia di komunitas.

d. Bagi Masyarakat:

Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat, khususnya kelompok lansia dan keluarga, mengenai pentingnya deteksi dini dan penanganan *Osteoarthritis* agar kualitas hidup lansia tetap terjaga dan risiko kecacatan dapat diminimalkan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini bersifat original dan belum pernah dilakukan sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Banyumas, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas. Fokus penelitian yang menyoroti aspek karakteristik klien *Osteoarthritis* dalam konteks pelayanan keperawatan mandiri di komunitas masih sangat terbatas, khususnya di tingkat desa. Penelitian ini mengambil pendekatan deskriptif untuk menggambarkan faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat keluarga, dan perilaku merokok sebagai dasar identifikasi klien

Oleh karena itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi awal dan acuan untuk penelitian lanjutan, serta dasar pengambilan kebijakan dan pengembangan intervensi keperawatan berbasis data lokal yang lebih efektif dan tepat sasaran

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Peneliti, Tahun, Judul Penelitian | Metode Penelitian | Hasil | Perbedaan dan Persamaan dengan Penelitian Ini |
|---|-------------------------------|--|--|
| Rhmadina & Setiyono (2020), <i>Efektivitas Latihan ROM terhadap Nyeri Osteoarthritis Lutut pada Lansia</i> | Kuantitatif, quasi experiment | Latihan ROM menurunkan nyeri <i>Osteoarthritis</i> secara signifikan | Persamaan: sama-sama fokus pada lansia dan OA. Perbedaan: penelitian ini intervensi, sedangkan penelitian Anda deskriptif. |
| Farikhi & Indriani (2021), <i>Pengaruh Latihan ROM Terhadap Kualitas Hidup Lansia dengan Osteoarthritis</i> | Kuantitatif eksperimen | Latihan ROM meningkatkan kualitas hidup lansia | Persamaan: membahas OA dan ROM. Perbedaan: penelitian ini menilai kualitas hidup, sedangkan Anda fokus pada karakteristik. |
| Budiman & Widjaja (2020), <i>Terapi Nonfarmakologis untuk OA pada Lansia</i> | Studi literatur | Terapi nonfarmakologis efektif untuk OA | Persamaan: sama-sama membahas terapi OA. Perbedaan: Anda fokus pada karakteristik, bukan terapi. |
| Sunardi & Prijo Sudibjo (2020), <i>Distribusi OA Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin</i> | Deskriptif kuantitatif | OA lebih banyak ditemukan pada perempuan usia >60 tahun | Persamaan: fokus pada karakteristik pasien. Perbedaan: lokasi dan metode sampling. |
| Salsabilla & Fiskaningrum (2022), <i>Risiko Imobilisasi pada Lansia dengan OA</i> | Deskriptif korelatif | Nyeri berkorelasi dengan keterbatasan mobilitas | Persamaan: fokus pada OA lansia. Perbedaan: penelitian ini analitik, Anda deskriptif. |