BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia atau berumur 60 tahun ke atas yang mengalami proses penuaan. Menua merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar. Pada masa kini sedikit demi sedikit seseorang akan mengalami perubahan dan kemunduran baik dari segi fisiologis, psikologis serta sosial. Dimana perubahan ini akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kesehatan pada usia lanjut ini banyak yang harus diperhatikan salah satunya yaitu waktu tidur, rasa nyeri dan aktivitas yang dilakukan oleh lansia yang mana dapat dipengaruhi oleh penyakit yang tidak menular seperti katarak, rheumatoid arthritis, asma, osteoarthritis, dan osteoporosis (Alba, 2022).

Osteoarthritis (OA) adalah jenis arthritis atau radang sendi yang terjadi pada keseluruhan struktur sendi dimana perubahan patologis terjadi. Osteoarthritis ditandai dengan kerusakan kartilago (tulang rawan) hyalin sendi, meningkatnya ketebalan dan sklerosis dari lempeng tulang, pertumbuhan osteofit di tepian sendi, merenggangnya kapsula sendi, timbulnya peradangan dan melemahnya otot-otot yang menghubungkan sendi, dan sering terjadi nyeri sendi yang di aliran darah (Lameng, 2019)

Data menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2022 sekitar 1,71 miliar jiwa memiliki kondisi muskuloskeletal. Kondisi muskuloskeletal adalah penyebab utama kecacatan di seluruh dunia, dengan nyeri punggung bawah menjadi penyebab utama kecacatan di 160 negara. Menurut EULAR (European League Against Rheumatism) tahun 2022, jumlah penderita Osteoarthritis di Amerika lebih dari 32,5 juta jiwa. Prevalensi Osteoarthritis di Israel yaitu 115,3 per 1000 penduduk. Prevalensi di negara

berpenghasilan tinggi seperti wilayah Pasifik Barat dengan jumlah penderita 427 juta jiwa, sedangkan di Wilayah Asia Tenggara dengan jumlah 369 juta. Masalah kesehatan yang paling banyak dialami adalah lansia penyakit tidak menular dimana salah satunya adalah penyakit Osteoarthritis atau radang sendi berada diposisi ke-8 (Riskesdas, 2018).

Prevalensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 penyakit Osteoarthritis di Indonesia 7,3% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yaitu 11,9%. Prevalensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tahun 2018 tertinggi yaitu di Aceh 13,3%, sedangkan terendah di Sulawesi Barat 3,2%. Penyakit terbanyak pada lanjut usia berdasarkan diagnosis dokter tahun 2018 yaitu penyakit peradangan pada sendi. Jika dilihat dari karakteristik umur, jenis kelamin, pekerjaan, prevalensi tertinggi pada umur ≥ 75 tahun (18,9%). Penderita wanita juga lebih banyak (8,5%) dibandingkan dengan pria (6,1%). Sedangkan dari karakteristik pekerjaan, prevalensi tertinggi pada Petani (9,90%) dan penduduk yang berasal dari pedesaan sekitar (7,8%) (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data yang penulis dapat dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2024 ada 9.445 kasus osteoarthritis, dan Puskesmas Langsung didapatkan data jumlah orang yang menderita osteoarthritis pada tahun 2024 tercatat 849 kasus osteoarthritis.

Karena gangguan metabolisme yang diikuti oleh beberapa perubahan pada sistem muskuloskeletal yang terjadi pada orang tua, osteoarthritis (OA) adalah penyakit rematik yang paling sering terjadi pada orang tua. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa osteoarthritis masih merupakan masalah kesehatan utama di dunia dan merupakan salah satu penyebab utama kegagalan fungsi yang mengurangi kualitas hidup manusia di seluruh dunia. Akibatnya, 80% penderita osteoarthritis akan mengalami keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari – hari (Ariyanti, 2021).

tinggi seperti wilayah Pasifik Barat dengan jumlah penderita 427 juta jiwa, sedangkan di Wilayah Asia Tenggara dengan jumlah 369 juta. Masalah kesehatan yang paling banyak dialami adalah lansia penyakit tidak menular dimana salah satunya adalah penyakit Osteoarthritis atau radang sendi berada diposisi ke-8 (Riskesdas, 2018).

Manifestasi dari Osteoarthritis menyebabkan keterbatasan yang dapat mengganggu kemampuan untuk melakukan tugas-tugas rutin kehidupan sehari-hari. Beberapa Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Osteoarthritis antara lain adalah usia lanjut, jenis kelamin perempuan, obesitas, dan pekerjaan yang menggunakan persendian tertentu secara repetitif (Fildzah dan Ferial 2022).

Bertambahnya usia pada seseorang maka akan kehilangan massa tulang. Jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami Osteoarthritis dibanding jenis kelamin laki-laki, serta paling utama pada lansia karena hormon estrogen dan progesteron yang semula seimbang menjadi berkurang, menyebabkan gangguan pada sel-sel persendian (Neng dan Suanda, 2022). Orang yang mengalami osteoarthritis mengalami nyeri, kelelahan, tingkat kecacatan yang lebih besar dan keterbatasan aktivitas yang lebih besar dibandingkan dengan usia mereka.

Perawat harus mengintervensi untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien dalam mengatasi nyeri karena nyeri yang tidak tertangani dapat menyebabkan stres emosional dan memicu kekambuhan penyakit. Nyeri pada osteoarthritis adalah nyeri sendi degeneratif yang disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah inflamasi. Berbagai faktor, seperti tingkat keparahan penyakit secara radiologis, persarafan artikuler sensitisasi perifer dan sentral, serta faktor psikologis yang menyebabkan nyeri sebagai gejala utama penyakit (Mahendra,2020).

Penderita Osteoarthritis yang mengalami gangguan mobilitas fisik akan mengakibatkan gangguan aktivitas sehari-hari, perubahan emosional dan sosial ekonomi sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita karena pada saat dipakai berjalan, lutut akan terasa sakit dan ngilu. Tanpa adanya persiapan yang baik, masalah ini akan menjadikan beban yang akan ditanggung pemerintah, masyarakat dan warga usia lanjut dengan keluarga akan menjadi sangat besar dan akan menghambat perkembangan ekonomi serta memperburuk kualitas hidup manusia secara utuh (Lindawati, 2022).

Untuk menjadi efektif, terapi obat untuk penderita osteoarthritis yang lebih tua harus diberikan bersamaan dengan terapi non-farmakologis. Selain itu, nyeri dapat dikurangi dengan penggunaan obat-obatan farmakologis untuk osteoarthritis, seperti asetaminofen dan beberapa suplemen gizi. Namun, terapi non farmakologis ini cocok untuk orang yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Kondisi jangka panjang seperti mobilitas fisik membutuhkan pengobatan jangka panjang, yang memerlukan bantuan perawat, seperti terapi kompres serai dan aromaterapi lavender (Ningrum, 2021).

Pemberian kompres dilakukan pada radang persendian, kekejangan otot, perut kembung, dan kedinginan. Pemberian kompres pada lansia dengan penyakit rematik dapat memperbaiki peredaran darah dengan proses vasodilatasi pembuluh darah, sehingga menambah asupan oksigen dan nutrisi yang menuju ke jaringan tubuh. Dampak positif yang ditimbulkan adalah mengurangi inflamasi, menurunkan kekakuan dan nyeri otot, serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak, sehingga pemberian kompres hangat pada pasien lansia dengan nyeri rematik akan terjadi penurunan tingkat nyeri (Iwan S, 2022).

Data menurut NengdanSuanda (2022), terapi yang lebih disarankan untuk penderita nyeri sendi yaitu terapi non farmakologis, salah satunya yaitu kompres hangat. Dapat digunakan sebagai alat terapi untuk menghilangkan rasa sakit yang dialami oleh pasien

osteoarthritis, dimana rasa hangat bisa merelaksasikan dan melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh sehingga dapat mengurangi ketegangan dan menimbulkan rasa nyaman.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Khoiruroch et al, 2021) asuhan keperawatan yang di lakukan pada lansia dengan penyakit osteoarthritis dengan pemberian kompres hangat berpengaruh pada penurunan tingkat nyeri lansia. Penanganan nyeri pada lansia dengan metode nonfarmakologis telah terbukti dapat membantu lansia dalam menurunkan nyeri dan efek samping yang ditimbulkan sangat kecil dan tidak mahal, sehingga penggunaan metode nonfarmakologis sangat disarankan dalam menurunkan nyeri pada lansia. Penelitian ini didukung oleh (Elvia & Wulan, 2024) ditemukan bahwa tindakan melakukan kompres hangat pada lansia osteoarthritis ditemukan adanya penurunan tingkat nyeri. Nyeri akut pada kedua pasien di hari pertama belum berkurang dengan skala nyeri 5 (nyeri sedang), di hari kedua nyeri mulai berkurang dengan skala nyeri 4 (nyeri sedang) dan di hari ketiga nyeri berkurang dengan skala nyeri 3 (nyeri ringan).

Berdasarkan pada pemaparan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Lansia dengan Penyakit Osteoarthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka rumusan masalah penelitian ini adalah **“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman pada Lansia dengan Penyakit Osteoarthritis di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru?”**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di Puskesmas Langsung tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di Puskesmas Langsung Pekanbaru pada tahun 2025.
- c. Mengidentifikasi perencanaan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi responden untuk melakukan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan penyakit osteoarthritis di wilayah kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru.

1.4.3 Bagi Penulis

Penulis mampu menerapkan teori dan penelitian yang diperoleh dari bidang medis untuk memperluas pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada lansia dengan osteoarthritis.