

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis lutut merupakan masalah degeneratif yang mengaitkan kartilago, lapisan sendi, ligamen dan tulang sehingga dapat mengakibatkan kekakuan pada sendi lutut (Soewandi, 2017). Tanda dan gejala *osteoarthritis* lutut yaitu nyeri, pembengkakan sendi lutut, krepitasi, tanda- tanda inflamasi dan juga deformitas sendi pada lutut (Munawarah, 2020).

Terdapat 250 juta orang atau sekitar 3,6% dari populasi menderita *osteoarthritis* lutut di seluruh dunia dan menjadi penyebab keempat disabilitas pada tahun 2020 (Melese et al., 2020). Di Asia, China dan India terdapat 5.650 dan 8.145 jiwa penderita *osteoarthritis* lutut (Alfarisi, 2018). Di Indonesia prevalensi penyakit sendi yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi penyakit sendi hasil dari RISKESDAS (2018) pada usia diatas 55 tahun sebanyak 53%. Menurut Dewi et al., (2019) prevelensi di Indonesia sekitar 30% pada usia 40-60 tahun dan 60% pada usia di atas 61 tahun. Prevelensi *osteoarthritis* knee 12,2%, perempuan 14,9% lebih tinggi dari pada laki-laki 8,7% (Ismaningsih & Selviani, 2018).

Penderita *osteoarthritis* (OA) lutut merasakan nyeri sendi dan kaku pada sendi lutut. Nyeri sendi umumnya dirasakan saat beraktifitas dan berkurang saat istirahat. Nyeri sendi menghambat pergerakan lansia. Pada umumnya lansia memilih untuk meminum obat pereda nyeri yang berisiko

ketergantungan dengan obat. Tidak sedikit juga lansia lebih memilih membatasi gerak untuk mengurangi nyeri atau bahkan memilih tidak menggerakkan lututnya (*imobilisasi*) karena menghindari nyeri yang selanjutnya berdampak peningkatan ketergantungan pada lansia. (Soeryadi & Gessal, 2017).

Penatalaksanaan pasien *osteoarthritis* lutut selama ini menggunakan farmakoterapi berupa obat-obat analgetik, anti inflamasi dan pada keadaan lanjut dilakukan penyinaran di unit fisioterapi. Terapi ini bersifat sementara, penderita masih merasakan nyeri berulang sewaktu obat habis dan harus berobat lagi ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sehingga diperlukan suatu metode untuk mengurangi nyeri dengan meminimalkan penggunaan obat-obatan. Penanganan nyeri pada lansia dengan metode non farmakologi adalah alternatif yang bisa dipilih ataupun dikombinasikan. Terapi non farmakologi dikenal memiliki efek samping sangat kecil (Siti, 2018). Terapi non farmakologi yang dapat ditawarkan pada kondisi *osteoarthritis* lutut diantaranya adalah kompres hangat bantal listrik dan latihan *isometric quadriceps*.

Kompres hangat bantal listrik adalah bentuk terapi sederhana dan murah yang berfungsi sebagai stimulasi pemanasan superfisial dan relaksasi otot sekitar sendi lutut. Mekanisme dari kompres hangat bantal listrik menstimulasi pemanasan superfisial, dapat mengubah suhu intra artikular sendi lutut, mengurangi nyeri akut maupun kronis yang diakibatkan oleh ketegangan otot sekitar sendi lutut. Selain itu kompres hangat juga sangat penting dijadikan edukasi bagi para penderita *osteoarthritis* karena bisa

dilakukan sendiri baik itu dirumah maupun diluar dirumah, cukup dengan mencari sumber listrik (Maeda dalam Prabowo, 2018). Pemberian kompres hangat bantal listrik dapat memperbaiki aliran darah dan dapat mengurangi bengkak sendi sehingga diharapkan menurunkan nyeri *osteoarthritis* (Wai Ying & While, 2014).

Exercise atau latihan adalah suatu program terapi yang bertujuan untuk mempertahankan kekuatan otot dan kemampuan fungsionalnya dengan melatih sendi-sendinya agar tidak menjadi kaku (Prabowo, 2018). Latihan *isometric quadriceps* dapat mengurangi kekakuan sendi lutut sehingga diharapkan mampu mengurangi nyeri saat beraktifitas. Latihan *isometric quadriceps* seminggu dua kali selama empat minggu dapat meningkatkan kerja otot-otot sekitar sendi lutut sehingga melancarkan aliran darah dan merangsang pengeluaran hormon endorphin yang dapat menurunkan sensasi nyeri dan kekakuan sendi lutut.

Oleh karena itu saya tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut dengan intervensi kompres hangat bantal listrik dan latihan *isometric quadriceps*, untuk mengamati pengaruhnya terhadap penurunan sensasi dan skala nyeri. Diharapkan kedua tindakan tersebut mampu mengurangi penggunaan obat-obatan anti nyeri.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut di Gebang Jember.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis*

lutut di Gebang Jember?

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut di Gebang Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut di Gebang Jember.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut di Gebang Jember.
- 3) Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut di Gebang Jember.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut di Gebang Jember.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut di Gebang Jember.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi responden

Membantu mengurangi nyeri pada lansia dengan *osteoarthritis*

lutut, Insia mampu mengenali sensai nyeri, mengaplikasikan cara mengurangi nyeri seta mampu beradaptasi terhadap nyeri.

2) Bagi institusi pendidikan

a) Memberikan bukti empiris dan teori tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut.

b) Menjadi tambahan informasi dan referensi bacaan di perpustakaan terkait asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut.

3) Penelitian Selanjutnya

Sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya baik penelitian kuantitatif maupun kualitatif berkaitan dengan asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri *osteoarthritis* lutut.

