

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan zaman membawa perubahan bagi pembangunan, salah satunya dalam bidang kesehatan yang membawa perubahan pada kondisi pada masyarakat di Indonesia. Perubahan tersebut berpengaruh terhadap pola dan struktur penduduk yang ditandai dengan meningkatnya warga lanjut usia (lansia). Namun disisi lain terdapat penyakit yang berkaitan dengan faktor penuaan pun meningkat, seiring dengan semakin banyaknya jumlah warga lansia di Indonesia penyakit yang berkaitan dengan faktor penuaan yang sering disebut dengan Osteoarthritis (Darmojo & Martono, 2006).

Lansia atau lanjut usia adalah sebutan bagi mereka yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas (Indriana, 2012). Proses Menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tahap-tahap kehidupan, yaitu neonatus, toddler, pra school, school, remaja, dewasa, dan lansia. Tahap berbeda ini di mulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013).

Proses penuaan memiliki dampak perubahan fisiologi pada lansia, perubahan-perubahan tersebut meliputi perubahan fisik (Meliputi: sistem indra, musculoskeletal, kardiovaskuler dan respirasi, pencernaan dan metabolisme,

perkemihan, saraf, reproduksi), Perubahan kognitif (Meliputi: memory, IQ, kemampuan belajar, pemahaman, pemecahan masalah, motivasi, dll), Perubahan psikososial (Meliputi: pensiun, perubahan aspek kepribadian, perubahan dalam peran sosial di masyarakat, perubahan minat), Perubahan spiritual, dan Perubahan fungsi dan potensi seksual (Azizah, 2011).

Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia meliputi perubahan fisik yaitu meliputi perubahan pada Sistem Muskuloskeletal. Perubahan ini terjadi karena proses penuaan pada lansia yang meliputi: Perubahan pada jaringan penghubung (kolagen dan elastin) yang menyebabkan turunnya fleksibilitas pada lansia. Perubahan pada kartilago yang terjadi karena granulasi pada persendian yang lunak yang pada akhirnya sendi menjadi rata, kurangnya kemampuan kartilago untuk regenerasi, yang memiliki konsekuensi kartilago rentan terhadap gesekan, yang berakibat sendi mengalami peradangan, kekakuan, nyeri, keterbatasan gerak, dan terganggunya aktifitas sehari-hari. Perubahan pada tulang berkurangnya kepadatan tulang pada usia lanjut. Perubahan pada otot terjadinya penurunan kekuatan, penurunan fleksibilitas, peningkatan reaksi, dan penurunan kemampuan fungsional otot. perubahan pada sendi, sendi kehilangan fleksibilitas sehingga terjadi penurunan luas dan gerak sendi (Azizah, 2011).

Dampak perubahan tersebut sehingga timbulnya berbagai penyakit yang menyerang sistem muskuloskeletal salah satu penyakit yang timbul adalah osteoarthritis. Osteoarthritis merupakan suatu penyakit sendi menahun yang ditandai oleh adanya kelainan pada tulang rawan (kartilago) sendi dan tulang di

dekatnya. Tulang rawan (kartilago) adalah bagian dari sendi yang melapisi ujung dari tulang, untuk memudahkan pergerakan dari sendi. Kelainan pada kartilago akan berakibat tulang bergesekan satu sama lain, sehingga timbul gejala kekakuan, nyeri dan pembatasan gerakan pada sendi (Nur, 2009).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2015) diperkirakan 9,6% dari laki-laki dan 18,0% perempuan berusia di atas 60 tahun memiliki gejala osteoarthritis di seluruh dunia. Secara khusus prevalensi osteoarthritis di Indonesia berjumlah 5% pada usia < 40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia > 61 tahun (Bactiar, 2010). Bahkan pada 2020, Osteoarthritis ditaksir menjadi penyebab utama keempat disabilitas dunia. Juga diperkirakan 1 sampai 2 juta orang lanjut usia di Indonesia menderita cacat karena Osteoarthritis (Soeroso dkk, 2007). Di Indonesia, Osteoarthritis merupakan penyakit reumatik yang paling banyak ditemui dibandingkan kasus penyakit reumatik lainnya. Prevalensi penyakit sendi di Indonesia juga cukup tinggi, sebesar 24,7%. Pada usia 45-54 prevalensinya sebesar 37,2%, usia 55-64 sebesar 45,0%, usia 65-74 sebesar 51,9% dan usia lebih dari 75 sebesar 54,8% (RISKESDAS, 2013).

Beberapa faktor yang mempunyai peranan atas timbulnya Osteoarthritis antara lain: 1) Umur, 2) Obesitas, 3) Aktifitas fisik dan kerusakan sendi sebelumnya, 4) Faktor genetik (herediter), 5) Penyakit endokrin, 6) Jenis kelamin, 7) Kecacatan genu valgus dan varus. Faktor-faktor tersebut secara bersama-sama akan menimbulkan faktor *predisposisi* umum yang kemudian ditambah dengan faktor-faktor biomekanik lokal dari sendi yang bersangkutan, khususnya biomekanik rawan sendi, akan menyebabkan timbulnya proses

Osteoarthritis (Kuntono, 2011). Masalah yang timbul pada lansia yang mengalami Osteoarthritis yaitu Nyeri, kekakuan, hilangnya gerakan, penurunan fungsi, dan deformitas sendi secara khas dihubungkan dengan tanda-tanda inflamasi seperti nyeri tekan, pembekakan, dan kehangatan (Stanley & Beare, 2007).

Masalah yang timbul dari osteoarthritis ini salah satunya adalah Nyeri yang merupakan gejala khas pada sendi yang mengalami osteoarthritis, nyeri semakin berat bila melakukan aktivitas dengan penggunaan sendi dan rasa nyeri diakibatkan setelah melakukan aktivitas dengan penggunaan sendi dan rasa nyeri semakin ringan dengan istirahat (Sumual, 2012). Untuk mengetahui atau menentukan intensitas nyeri yang dirasakan, adapun beberapa skala intensitas nyeri yang biasa digunakan seperti: Skala Nyeri *Verbal Descriptor Scale (VDS)*, Skala Nyeri Numerik (*Numeric Rating Scale, NRS*), Skala Intensitas Nyeri *Visual Analog Scale (VAS)* (Andarmoyo, 2013).

Mengurangi nyeri osteoarthritis rata-rata intervensi yang dilakukan dengan farmakologis yang paling sering dilakukan karena tidak membutuhkan waktu lebih untuk menurunkan nyeri osteoarthritis, sedangkan non farmakologis yang jarang diketahui membutuhkan waktu yang lebih untuk menurunkan nyeri secara bertahap, Adapun terapi non farmakologis yang bisa dilakukan antara lain : Terapi latihan (*Isometric Exercise, Isotonik Exercise, Balance Exercise, Strengthening* dan *Stretching Exercise*), manual terapi (traksi dan translasi), elektro terapi (TENS, SWD, MWD), *Physiotapping*, edukasi, aktino, Dan Hydroterapi (Kuntono, 2011). Latihan *Theraband* merupakan salah satu Terapi

non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri.

Theraband merupakan bentuk lain dari resentesi elastis yang memungkinkan orang untuk melakukan latihan dengan tujuan untuk meningkatkan kekuatan otot, mobilitas, gerak dan fungsi (Welch, 2012). Latihan *Theraband* berfungsi untuk merehabilitasi, memulihkan otot dan fungsi tubuh, meningkatkan keseimbangan dan kekuatan. Latihan *Theraband* bertujuan untuk meningkatkan kekuatan dinamik, endurance, dan power otot dengan menggunakan tahanan yang berasal dari external force (Welch, 2012). Penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Latihan *Theraband* lebih baik Menurunkan Nyeri Dari pada Latihan Qudricep Bench Pada Osteoarthritis Genu” didalam penelitian ini mengungkapkan bahwa latihan *Theraband* lebih efektif untuk mengurangi rasa nyeri osteoarthritis genu dibandingkan latihan qudricep bench (Suriani & Lesmana, 2013).

Mekanisme menurunkan nyeri dengan latihan theraband dengan menentukan dosis latihan. Mekanisme menurunkan nyeri dengan latihan theraband dengan menentukan dosis latihan. Adapun pedoman latihan theraband menurut utomo, (2013) yaitu melakukan latihan theraband yang mengacu pada program penanganan FITT yang meliputi :frekuensi yaitu 2x latihan atau perlakuan dalam seminggu. Intensitas yaitu luas pergerakan sendi, Time yaitu lama pemberian latihan 5 menit, yang dilakukan selama 3 minggu dengan jumlah repetisi 2x8, tipe latihan *Theraband*.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di puskesmas payung sekaki pekanbaru didapatkan berdasarkan wawancara kepada 10 lansia yang datang ke

puskesmas yang memeriksakan kesehatannya, 6 orang (60%) diantaranya mengatakan mengalami nyeri sekitar daerah sendi terutama daerah bagian lutut dan nyeri bertambah apabila melakukan aktivitas yang berat, dan biasanya untuk mengurangi nyerinya dengan meminum obat yang di beri petugas kesehatan di puskesmas dan 4 orang (40%) lainnya mengatakan tidak mengalami nyeri sekitar sendi. Berdasarkan latar belakang ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Theraband* Dalam Menurunkan Skala Nyeri Resiko Osteoarthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”.

B. Rumusan Masalah

Osteoarthritis disebabkan kurangnya cairan sinovial disekitar sendi sehingga sendi bergesekan secara langsung, gesekan tersebut menimbulkan nyeri. Dalam menentukan seberapa nyeri yang menyerang biasanya alat ukur yang digunakan yaitu Skala Nyeri *Verbal Descriptor Scale (VDS)*, Skala Nyeri Numerik (*Numeric Rating Scale, NRS*), Skala Intensitas Nyeri *Visual Analog Scale (VAS)*. Untuk mengurangi rasa nyeri tersebut ada beberapa terapi yang dilakukan secara farmakologis ataupun secara non farmakologis. Adapun terapi non farmakologis yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan latihan *Theraband*, latihan *theraband* dilakukan dengan gerakan ekstensi dan fleksi yang dilakukan secara berulang-ulang sesuai dosis latihan yang telah diterapkan sehingga nyeri dapat berkurang.

Berdasarkan survey awal pada 10 lansia yang mengalami nyeri sendi sekitar lutut yang merupakan gejala khas dari osteoarthritis dipuskesmas payung sekaki pekanbaru didapatkan 6 diantaranya mengatasi nyeri dengan meminum obat yang diberikan petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana **“Pengaruh Latihan *Theraband* Dalam Menurunkan Skala Nyeri Resiko Osteoarthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Untuk Mengetahui Pengaruh Latihan *Theraband* Dalam Menurunkan Skala Nyeri Resiko Osteoarthritis Pada Lansia

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Skala Nyeri Sebelum Latihan *Theraband* Pada Lansia
- b. Untuk Mengetahui Skala Nyeri Setelah Latihan *Theraband* Pada Lansia
- c. Untuk Mengetahui Pengaruh Latihan *Theraband* Dalam Menurunkan Skala Nyeri Resiko Osteoarthritis Pada Lansia

D. Manfaat Penulis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan peningkatan pengetahuan dan perkembangan ilmu bagi pembaca (pustaka) Stikes Payung Negeri

2. Tempat penelitian

Memberikan tambahan pengetahuan dibidang keperawatan Gerontik kepada masyarakat yang berada di sekitar tempat penelitian terutama mengenai Pengaruh Latihan *Theraband* Dalam Menurunkan Skala Nyeri Resiko Osteoarthritis Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru

3. Bagi Penulis selanjutnya

Diharapkan dalam penelitian selanjutnya dapat menggali lebih dalam lagi dengan metode observasi sehingga bisa dinilai dengan lebih baik.