

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular atau PTM merupakan penyakit yang tidak ditularkan melalui virus, vector maupun bakteri, tetapi banyak disebabkan oleh dari perilaku dan gaya hidup. Saat ini permasalahan yang beredar di masyarakat yang dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular, salah satunya yaitu *osteoarthritis*. *Osteoarthritis* ialah suatu penyakit dalam bentuk arthritis yang paling umum terjadi pada jutaan orang diseluruh dunia, hal tersebut terjadi karena terkikisnya tulang rawan pelindung yang melindungi ujung tulang mengalami pengikisan seiring waktu. Sendi tangan, lutut, panggul, dan tulang belakang merupakan bagian yang sering terkena *osteoarthritis*. Meskipun kerusakan sendi tidak dapat diatasi, tetapi gejala *osteoarthritis* dapat diatasi (WHO, 2023).

*Osteoarthritis* sering terjadi pada kalangan wanita, dan juga menjadi pencetus disabilitas jangka panjang pada pasien diusia lebih dari 65 tahun. Pada usia 45 tahun terdapatnya lebih dari sepertiga pada usia tersebut mengeluh gejala persendian seperti rasa nyeri setelah beraktivitas, hingga kelumpuhan pada anggota gerak dan perasaan nyeri yang menetap yang disebabkan oleh deformitas dan ketidakstabilan sendi (Kemenkes, 2022).

Menurut *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2019 terdapat sekitar 1,171 milyar masyarakat dunia mempunyai masalah pada muskuloskeletal, contohnya yaitu *osteoarthritis* dengan jumlah 528 juta masyarakat dunia dan 19 juta mengalami disabilitas kronis (WHO, 2022). Di Amerika Serikat penderita *osteoarthritis* terjadi pada 1 dari 7 orang dalam populasi 32,5 juta orang dimana

lebih setengahnya adalah usia produktif yaitu 18-64 tahun (CDC, 2020). Menurut Riskesdas 2018, penyakit sendi yang sering terjadi di Indonesia adalah *osteoarthritis* dengan sekitar 713.783 penduduk Indonesia mengalami penyakit sendi, sedangkan menurut laporan Riskesdas Bali 2018 angka kejadian di Provinsi Bali sebanyak 15.591 orang dan pada Kabupaten Klungkung terdapat sebanyak 653 orang. Hal tersebut dapat berdampak negatif bagi sektor ekonomi di Klungkung pada masa mendatang, dikarenakan beban biaya pengobatan serta dampak dari timbulnya kecacatan terhadap masyarakat.

Berdasarkan Data Dinas Kabupaten Klungkung data per Januari 2024 terdapat sebanyak 1.423 orang penderita *osteoarthritis* dengan laki laki sebanyak 654 orang dan perempuan sebanyak 769 orang dengan kelompok usia terbanyak 50-59 tahun sebanyak 523 orang. Berdasarkan data rekam medis Puskesmas Dawan I pada tahun 2022 terdapat jumlah penderita *osteoarthritis* sebanyak 100 orang, penderita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 70 orang dan pria 30 orang dengan kelompok usia terbanyak yaitu 50-59 tahun dan 70 tahun ke atas. Gejala yang paling sering dilaporkan yaitu seperti nyeri sendi, kaku sendi, bengkak sendi, dan kesulitan bergerak.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nafi'ah pada Unit Rawat Jalan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makasar tahun 2018-2021 dengan 124 sampel, dikatakan bahwa penderita *osteoarthritis* kerap terdapat pada usia manula (>65 tahun), penderita dengan jenis kelamin wanita, serta pasien yang berpendidikan SMA/ sederajat. Penderita *osteoarthritis* paling banyak ditemukan pada IRT serta orang yang mengalami obesitas atau *overweight*. Berdasarkan sebanyak 124 sampel pasien *osteoarthritis* dapat diketahui bahwa sebanyak 114 pasien (91,9%)

berlokasi di bagian *genu*, kemudian sebanyak 5 pasien (4%) berlokasi di bagian lainnya, kemudian sebanyak 3 pasien (2,4%) berlokasi di *coxae*, dan proporsi paling sedikit yaitu pada bagian *elbow* sebanyak 2 pasien (1,6%). (Nafi'ah, 2023).

*Osteoarthritis* (OA) merupakan penyakit yang diakibatkan oleh adanya faktor degeneratif, yang sering dijumpai pada kondisi muskuloskeletal dan banyak dijumpai dalam keterbatasan fungsi dan gerak. Teradinya permasalahan pada kelenturan otot *hamstring* terhadap penderita *osteoarthritis* merupakan diakibatkan pada lamanya penderita mengalami *osteoarthritis* atau adanya perubahan pada pola jalan yang menyebabkan terjadinya pemendekan pada otot *hamstring*. salah satu cara agar meminimalisir terjadinya cedera dan nyeri otot yaitu dengan cara melakukan fleksibilitas otot dengan kemampuan memanjangkan otot sehingga memungkinkan suatu sendi untuk melakukan pergerakan dengan berbagai gerakan yang mengarah terhadap efektivitas dan efisiensi gerakan (Oktafianti, 2020).

Pada *osteoarthritis* terjadinya kerusakan tulang rawan yang melindungi sendi sehingga menyebabkan gesekan antara tulang dan menyebabkan peradangan dan nyeri. Tulang rawan yang rusak juga dapat menyebabkan taji tulang berkembang dan bisa menyebabkan rasa sakit dan kekakuan. Pada *rheumatoid arthritis* sistem kekebalan menyerang membran synovial yang mengelilingi sendi yang bisa menyebabkan terjadinya peradangan sendi, *sinovitis* dan erosi sendi. Peradangan menyebabkan cairan synovial menumpuk sekitar sendi dan menyebabkan nyeri, kekakuan, dan pembengkakan (James, 2022)

Berdasarkan penelitian Dhaifullah, 2023 pekerjaan mempunyai pengaruh yang lebih kuat dalam derajat keparahan pada pennderita *osteoarthritis knee* di

RSUP Sanglah Denpasar dibandingkan pada jenis kelamin dan usia penderita dengan ditunjukkan pada derajat keller-gen-lawrence semakin berat pekerjaan yang dilakukan semakin berat juga derajat yang dimiliki oleh penderita *osteoarthritis knee*. pekerjaan yang paling banyak dimiliki pada penderita *osteoarthritis knee* yaitu pekerjaan sedang dengan mencakup berbagai jenis yang dimana salah satunya ibu rumah tangga. Sedangkan pekerjaan berat seperti petani dan lainnya dengan memiliki presentasi yang lebih rendah. Pekerjaan ibu rumah tangga merupakan pekerjaan yang dalam kesehariannya banyak melakukan aktivitas fisik, walaupun pekerjaan tersebut termasuk dalam pekerjaan sedang tetapi hal itu berkaitan dengan peningkatan resiko menderita *osteoarthritis knee* yang dimana dalam pekerjaan itu mencakup menaiki tangga, berjongkok Ketika ingin mengangkat beban yang berkelanjutan, maka dari itu hal ini mempunyai pengaruh terhadap peningkatan resiko kerusakan ligament pada lutut hingga terjadinya degenerasi dari artilago articular.

*Osteoarthritis* mampu menyerang beragam sendi di dalam tubuh, tetapi sendi yang paling sering terkena yaitu sendi yang menahan beban tubu contohnya seperti sendi pinggul dan sendi lutut. Menurut data yang diambil dari *Centrals For Disease Control and Prevention* (CDC) mengatakan bahwa dari banyaknya populasi dengan usia >70 tahun dengan 40% nya mengalami *osteoarthritis knee* (Putri, 2022).

Menurut penelitian Luthfi Yudiansyah, 2021 bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki laki hal ini dikarenakan faktor hormonal yang dimana perempuan mempunyai hormone testoteron yang dapat

mempengaruhi kelemahan sendi dan otot, sedangkan laki laki mempunyai hormon testosteron yang berpengaruh dalam pemendekan dan pertumbuhan otot.

*Osteoarthritis* (OA) dapat diklasifikasikan berdasarkan etiologinya menjadi 2 yaitu *osteoarthritis* primer dan *osteoarthritis* sekunder. *osteoarthritis* yang diakibatkan oleh fenomena penuaan yang idiopatik adalah OA primer sedangkan OA sekunder terjadi pada individu yang berusia lebih muda akibat adanya kondisi yang merupakan faktor predisposisi dari *osteoarthritis* seperti cedera sendi, deformitas sendi akibat kecelakaan, dan karena penyakit sistemik seperti diabetes, nekrosis avascular, atau obesitas. *Osteoarthritis* primer lebih sering terjadi dibandingkan *osteoarthritis* sekunder, diagnosis *osteoarthritis* primer ditegakkan jika pada pasien tidak ditemukan riwayat trauma atau penyakit sistemik yang merupakan faktor predisposisi dari *osteoarthritis* (Sibarani 2021). Nyeri sendi adalah salah satu dari banyaknya keluhan yang muncul pada pasien *osteoarthritis*. Masalah muskuloskeletal seperti *arthritis* serta permasalahan pada tulang menjadi masalah yang umum terjadi pada lansia yang menyebabkan mobilitas dan aktivitas yang merupakan hal vital bagi lansia. *Arthritis* dan gangguan pada tulang mengakibatkan nyeri sendi. Pengalaman subjektif lansia termasuk gangguan aktivitas pada lansia merupakan dari nyeri sendi tersebut (Wijaya, 2020).

Pada pasien dengan *osteoarthritis knee* terapi olahraga di darat direkomendasikan dalam pedoman klinis untuk *osteoarthritis*. Terapi tambahan non farmakologis biasanya digunakan bersamaan dengan olahraga dalam penatalaksanaan *osteoarthritis*, tetapi untuk bukti komulatif terapi tambahan di darat masih kurang (Perancis, 2022).

Pada usia lanjut secara umum sudah terjadi pengurangan pada kelenturan karena pada lansia terjadi perubahan dalam struktur otot dimulai dari penurunan ukuran dan jumlah serabut otot, kenaikan jaringan lemak dan jaringan penghubung, fibril berubah tidak teratur, maka dari itu terapi latihan fisik yang salah satunya yaitu terapi fisik dengan teknik *hold relax* merupakan salah satu terapi untuk pasien *osteoarthritis* dengan menggunakan salah satu metode *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* (PNF) yang dikembangkan oleh Dr Herman Kabat tepatnya pada tahun 1950 yang dimana bagian dari pekerjaan terapeutik dengan pasien dengan menderita kelumpuhan serta penyakit otot lainnya. Terdapatnya suatu unsur kontraksi isometric pada otot antagonis di dalam serta adanya pemberian tahanan yang maksimal, dalam pemberian *hold relax* ini adalah salah satu teknik yang dimana adanya kontraksi isometric yang bisa memicu otot antagonis yang mengalami pemendekan dengan kurangnya atau hilangnya spasme dari beberapa otot yang sudah diterapi dengan tujuan agar otot mengalami relaksasi dan mencapai lingkup gerak sendi dengan menggunakan teknik kontraksi *isometric* (Oktafianti, 2020).

Peningkatan *Range Of Motion* (ROM) yang diperoleh setelah diberikannya terapi *hold relax* pada *osteoarthritis* mendapatkan pengaruh yang signifikan. Dikarenakan pada latihan *hold relax* diberikan, terdapat pengulur otot yang kaku, dengan adanya manfaat *hold relax* teknik ini terlebih dahulu untuk bisa mengulur jaringan internal mencapai lingkup gerak sendi akhir yang tersedia. Latihan ini merupakan penguluran untuk mempertahankan stabilitas dan meningkatkan lingkup gerak sendi. Latihan ini sangat membantu untuk menurunkan nyeri,

meningkatkan lingkup gerak sendi sehingga aktivitas fungsional akan lebih cepat meningkat bagi pasien *osteoarthritis* (Imran, 2021).

Berdasarkan penelitian Oktafiani (2020) dengan judul terapi *ultrasound* dengan latihan *hold relax* dan *passive stretching* sama efektifnya dalam meningkatkan fleksibilitas otot hamstring pada pasien *osteoarthritis genu* di RSUP Sanglah Denpasar Bali, dengan pemberian terapi latihan berupa *hold relax* selama 3x dalam 1 minggu, bahwa terdapat penurunan dalam skala nyeri pada *osteoarthritis knee*.

Berdasarkan penelitian Ulfah (2021) menunjukkan bahwa adanya kontraksi *isomeric* yang dihasilkan oleh *hold relax* dapat menimbulkan beban atau tahanan pada serabut otot, dimana pemberian beban pada otot dapat menghasilkan perbaikan kekuatan otot. Selain itu, perbaikan ROM sendi *knee* terjadi karena efek *hold relax* yang menghasilkan relaksasi pada otot disekitar *knee joint*. Penurunan nyeri pada *osteoarthritis* dapat juga terjadi sebagai dampak pemberian *hold relax* yang memberikan efek berupa stimulasi pada serabut saraf aferen menuju otot antagonis, bisa terjadinya relaksasi pada komponen otot agonis dan antagonis, dan mampu menghambat berbagai aktivitas yang berbahaya sehingga spasme pada otot menurun sebagai terjadinya dampak terdapatnya kontraksi statis.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hikmah (2023) dengan diberikannya teknik *hold relax* mampu membuat ketegangan otot pada sendi untuk meningkatkan gerak sendi, hal ini disebabkan oleh adanya pencapaian relaksasi pada otot yang spasme atau tightness. Dengan melakukan teknik ini mampu merangsang pada kontraksi maksimal dari berbagai jumlah unit secara maksimum dan simultan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Awal (2023) *hold relax* memberikan pengaruh yang signifikan yang dimana hal ini terjadi karena *hold relax* diberikan sebagai pengulur otot yang tidak erileks, dengan memanfaatkan *hold relax* teknik terlebih dahulu untuk bisa mengulur jaringan internal mencapai lingkup gerak sendi (LGS) akhir *loose pack position* (LPP) yang tersedia. Pelatihan ini merupakan penguluran otot secara pasif diikuti dengan latihan kontraksi isometric pada LGS tertentu untuk mempertahankan stabilitas dan meningkatkan LGS. Pelatihan ini sangat membantu untuk menurunkan nyeri, meningkatkan LGS sehingga aktivitas fungsional akan lebih meningkat.

Dari penjelasan yang telah diuraikan, maka peran seorang perawat sangatlah penting dalam memberikan asuhan keperawatan terutama dalam pemberian intervensi berupa edukasi mengenai pentingnya meredakan suatu penyakit dengan cara non farmakologis, salah satunya yaitu dengan cara memberikan terapi *hold relax* yang dimana terapi ini sangat mudah untuk dilakukan baik mandiri maupun dengan orang lain dan teknik ini mampu untuk mengurangi nyeri pada penderita *osteoarthritis*.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menyusun dan mengangkat masalah “Implementasi Terapi *Hold Relax* Terhadap Peningkatan Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien *Osteoarthritis Knee* Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung”. Terapi ini tidak memerlukan biaya yang besar sehingga dapat dilakukan oleh semua penderita *osteoarthritis*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengangkat rumusan masalah “Bagaimanakah Implementasi Terapi *Hold Relax* Terhadap Penurunan Intensitas

Nyeri pada Pasien *Osteoarthritis Knee* di Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Melakukan Implementasi Terapi *hold Relax* Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien *Osteoarthritis knee* di Puskesmas Dawan I Kabupaten Klungkung.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *osteoarthritis knee*.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami *osteoarthritis knee*.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami *osteoarthritis knee*.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pemberian *hold relax* pada pasien yang mengalami *osteoarthritis knee*.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pengaruh terapi *hold relax* pada pasien yang mengalami *osteoarthritis knee*.

### **D. Manfaat Penulisan**

#### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam dunia kesehatan dengan menyediakan bukti ilmiah terkait efektivitas metode *hold relax* dalam mengurangi nyeri pada pasien dengan *osteoarthritis knee*.

- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan metode terapi yang lebih baik dalam mengurangi nyeri pada pasien *osteoarthritis knee*.
- c. Penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan mahasiswa jurusan keperawatan mengenai perawatan tambahan khususnya pada penderita *osteoarthritis knee*.

## **2. Manfaat Praktis**

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi pasien dengan *osteoarthritis knee* dengan memberikan alternatif yang lebih efektif dalam mengelola dan mengurangi nyeri yang dialami sehingga mampu meningkatkan kualitas hidupnya .
- b. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan perawatan non farmakologis kepada pasien yang menderita *osteoarthritis knee*.
- c. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik keperawatan.