

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Sejalan dengan semakin meningkatnya usia, akan terjadi beberapa perubahan dalam tubuh. Salah satunya terjadi perubahan fisik dan psikologis, Perubahan fisik yang terjadi akibat dari proses menua yaitu pada sistem persendian, dimana sinovial sendi mengalami perubahan berupa tidak rata permukaannya seperti tendon, ligament dan sinovial mengalami penurunan elastisitas (Azizah, 2017). Akibat dari proses penuaan terjadi beberapa masalah dalam kesehatan fisik salah satunya adalah penyakit rematik. Rematik adalah penyakit inflamasi non bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris. Terdapat lebih dari 100 jenis penyakit rematik, diantaranya adalah *osteoarthritis*, *rheumatoid arthritis*, *spondiloarthritis*, *gout*, *lupus eritematosus sistemik*, *skleroderma*, *fibromialgia*, dan lain-lain. Penyakit ini menyebabkan inflamasi, kekakuan, pembengkakan, dan rasa sakit pada sendi, otot, tendon, ligamen, dan tulang (Muttaqin, 2018).

Berdasarkan penelitian oleh *Centers for Disease Control and Prevention* tahun 2019 dalam Huriyah (2020) lansia yang menderita rematik di seluruh dunia mencapai angka 355 juta jiwa atau 1 dari 6 orang lansia menderita rematik. Angka ini diperkirakan akan meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25%. Berdasarkan hasil penelitian dari Qing (2018) dalam Huriyah (2020)

prevalensi nyeri rematik di beberapa negara asia adalah Bangladesh 26.3%, India 18.2%, Filipina 16.3%, Vietnam 14.9% dan Indonesia 23.6 - 31.3%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi rematik berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia adalah 11,9% dan berdasarkan diagnosis atau gejala adalah 24,7%. Jumlah penyakit rematik berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Bali (19,3%), diikuti Aceh (18,3%), Jawa Barat (17,5%), dan Papua (15,4%). Prevalensi penyakit sendi berdasarkan diagnosis atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (33,1%), diikuti Jawa Barat (32,1%) dan Bali (30%) (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2020 penyakit rematik dikelompokkan kedalam penyakit otot dan jaringan pengikat yang merupakan bagian dari sepuluh pola penyakit terbanyak pada pasien di Puskesmas, dengan jumlah kasus 142.750 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Pada tahun 2019 di Kabupaten Buleleng jumlah penyakit otot dan jaringan pengikat sebanyak 1024 kasus dari semua kasus yang ada dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 478 orang dan jumlah penderita perempuan sebanyak 546 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2020). Jumlah lansia yang menderita rematik di Kabupaten Badung terbanyak berada di Wilayah Kerja Puskesmas Buleleng I sebanyak 135 kasus. Setiap bulannya rata-rata kunjungan penderita baru sekitar 30 sampai 40 penderita dengan rata-rata usia penderita 56 - 70 tahun.

Keluhan nyeri yang disebabkan penyakit rematik sering menyebabkan kualitas hidup lansia menjadi sangat menurun karena nyeri dapat berdampak pada keadaan fisiologis, psikologis dan sosial ekonomi penderitanya (Meliala, 2018).

Apabila rasa nyeri tidak ditangani maka muncul masalah-masalah fisiologis lainnya seperti hipertensi, gangguan tidur, dan jantung berdebar-debar (Seno, 2017). Dampak psikologis dari nyeri yang dirasakan lansia adalah depresi dan menjadi beban tersendiri bagi penderitanya. Kehidupan sosial lansia juga terhambat oleh rasa nyeri yang dirasakannya. Secara ekonomi, lansia juga memerlukan pengeluaran untuk membeli obat-obat analgesik untuk anti nyeri (Masyhurrosyidi, 2017).

Metode penanganan atau penatalaksanaan nyeri mencakup terapi farmakologis ataupun terapi nonfarmakologis. Terapi farmakologis seperti pemberian obat-obatan analgetik (Tular, 2016). Sedangkan terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menghilangkan nyeri pada lansia dengan rematik diantaranya yaitu senam rematik, olesan minyak cengkeh, kompres hangat, kompres dingin, distraksi, plasebo, dan relaksasi napas dalam. Tindakan nonfarmakologi ini dapat dilakukan sendiri dirumah dan caranya sederhana, selain itu tindakan nonfarmakologi ini dapat digunakan sebagai pertolongan pertama ketika nyeri menyerang (Wenni, 2016). Terapi nonfarmakologi merupakan komponen manajemen yang sangat penting karena membantu dalam mengatasi nyeri yang lebih baik dengan perbaikan dalam fungsi sehari-hari, di dalamnya termasuk terapi fisik. Terapi fisik tersebut dapat menurunkan intensitas nyeri sendi pada lansia (Elida, 2017). Salah satu terapi fisik dengan senam rematik, senam rematik merupakan bentuk latihan-latihan tubuh dan anggota tubuh untuk mendapatkan kekuatan otot, kelentukan persendian, kelincahan gerak, keseimbangan gerak, daya tahan, kesegaran jasmani dan stamina, dalam latihan senam anggota tubuh (otot-otot) mendapat suatu perlakuan

(Suroto, 2016). Gerakan aktif pada senam rematik diharapkan dapat mengembalikan patella pada alur yang tepat serta mengurangi stress mekanis pada ruang sendi patellofemoralis. Bila peningkatan kekuatan otot vastus medialis proporsional terhadap otot quadriceps yang menyeimbangkan gaya tarikan yang bekerja pada patella akan menjadi stabil kembali sehingga diharapkan alur dari patella akan kembali normal, dengan demikian maka gesekan yang terjadi pada kartilago artikularis patella dengan femur yang menimbulkan rangsangan pada nociseptor atau serabut afferent nyeri akan berkurang (Sustrani, 2018).

Latihan fisik berupa senam berpengaruh terhadap nyeri, dibuktikan oleh Rahmawati (2018) yang meneliti tentang pengaruh terapi aktivitas senam ergonomis terhadap penurunan skala nyeri sendi pada lanjut usia dengan degenerative sendi di wilayah kerja puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Hasil Penelitian terdapat pengaruh terapi aktifitas senam ergonomis terhadap penurunan skala nyeri sendi pada lansia dengan degenerative sendi dengan nilai *P value* 0.000 ($\alpha < 0,05$). Latihan fisik berupa senam di buktikan juga oleh Suhendriyo (2018) yang meneliti tentang pengaruh senam rematik terhadap pengurangan rasa nyeri pada penderita osteoarthritis lutut di Karangasem Surakarta. Dari hasil analisis diperoleh nilai $p = 0.005$ pada kelompok kontrol maupun pada kelompok perlakuan. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian senam rematik terhadap pengurangan rasa nyeri pada penderita osteoarthritis lutut di Karangasem Surakarta.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan mewawancarai 10 orang lansia yang mengalami rematik yang berkunjung untuk berobat ke Puskesmas Buleleng I pada bulan Januari 2021, didapatkan semua

mengeluhkan nyeri, kemudian penulis mengajukan pertanyaan tentang cara mengatasi nyeri, seluruh pasien menjawab dengan meminum obat yang didapatkan dari puskesmas atau obat-obat penghilang rasa nyeri yang dijual bebas diwarung-warung. Kemudian penulis menanyakan tindakan yang dilakukan pasien untuk mengurangi nyeri selain dengan menggunakan obat, 5 orang menjawab dengan memijat-mijat bagian tubuh yang sakit, 2 orang dengan menggunakan kompres hangat dan 3 orang yang lainnya hanya minum obat saja. Penanganan nyeri pada lansia yang menderita rematik di Puskesmas Buleleng I lebih menekankan pada pengobatan farmakologis, untuk pasien yang mengalami keluhan rematik mendapatkan OAINS yaitu ibuprofen atau piroxicam untuk mengurangi nyerinya sehingga dampak penggunaan obat yang terlalu lama dapat mengakibatkan beberapa komplikasi, sedangkan penanganan dengan metode nonfarmakologi selama ini yang dilakukan adalah dengan menganjurkan melakukan kompres hangat, sedangkan penggunaan senam rematik belum pernah dilakukan

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut dengan intervensi senam rematik “ sebagai laporan Karya Tulis Ilmiah dengan harapan nantinya dapat digunakan sebagai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut dengan intervensi senam rematik di Puskesmas Buleleng I ?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut dengan intervensi senam rematik di Puskesmas Buleleng I.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang diharapkan dari penyusunan laporan studi kasus ini agar penulis mampu :

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut di Puskesmas Buleleng I
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut di Puskesmas Buleleng I
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut di Puskesmas Buleleng I
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan senam rematik pada lansia yang mengalami nyeri akut di Puskesmas Buleleng I
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada lansia yang mengalami nyeri akut di Puskesmas Buleleng I

D. Manfaat Studi Kasus

1. Teoritis

- a. Karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan komunitas mengenai asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah nyeri dengan tindakan senam rematik.

- b. Dapat digunakan untuk menambah kasanah ilmu keperawatan dan menambah kepustakaan atau literatur tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan masalah nyeri dengan tindakan senam rematik

2. Praktis

- a. Karya ilmiah ini dapat menjadi data masukan dan sebagai sumber informasi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia rematik dengan masalah nyeri
- b. Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang penanganan nyeri pada lansia rematik dengan pemberian senam rematik sehingga dapat melakukan upaya penanganan nyeri