

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Semakin bertambahnya usia, maka fungsi fisiologis juga akan mengalami penurunan akibat proses penuaan (Widyaningrum & Umam, 2020). Dalam proses menua, merupakan suatu kondisi yang rentan terhadap masalah-masalah kesehatan seperti kejadian *OA* pada lansia (Fatmala & Hafifah, 2021). *OA* (*OA*) adalah penyakit sendi degeneratif yang menunjukkan kerusakan pada kartilago sendi, penebalan tulang subkondral, pembentukan osteofit pada tepi sendi dan terjadi proses peradangan ringan pada sinovium nonspesifik (Putri, dkk., 2022).

Menurut *World Population Ageing 2019* terdapat 703 juta orang berusia 60 tahun atau lebih didunia pada tahun 2019. Jumlah lansia diperkirakan akan meningkat hingga 1,5 miliar pada tahun 2050. Secara global, lansia berusia 60 tahun atau lebih meningkat dari 6% pada tahun 1990 menjadi 9% pada tahun 2019. Proporsi tersebut diperkirakan akan meningkat hingga 16% pada tahun 2050. Menurut *World Health Organization (WHO)* prevalensi penderita *OA* di dunia mencapai 151,4 juta jiwa dan 27.4 juta jiwa berada di asia Tenggara (Syah, dkk., 2021).

Prevalensi *OA* cukup tinggi di Indonesia. Persatuan Bangsa- Bangsa (PBB) memprediksi bahwa persentase lansia di Indonesia akan mencapai 74 juta lansia tahun 2025 atau sekitar 25% di Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) juga memaparkan bahwa pada tahun 2045 negara Indonesia memiliki sekitar 63,31 juta penduduk lansia atau hampir mencapai 20% populasi.

Prevalensi *OA* berdasarkan usia di Indonesia cukup tinggi yaitu 5% pada usia 40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia tua (lansia) lebih dari 61 tahun (Fatmala & Hafifah, 2021). Menurut Rikesdas Bali tahun 2018, prevalensi penyakit sendi tertinggi berdasarkan Kabupaten/Kota yaitu Karangasem sebanyak 15,36%, Gianyar sebanyak 15,02% dan Bangli sebanyak 14,24%. Sedangkan prevelensi terendah berada di Kota Denpasar sebanyak 5,11%. Penyakit sendi yang dimaksud termasuk *OA*, nyeri akibat asam urat yang tinggi/ hiperurisemia akut maupun kronis, dan *rematoid arthritis* (Rikesdas Bali, 2019). Hasil studi pendahuluan di Puskesmas 2 Denpasar Selatan pada tahun 2022 terdapat kasus *OA* sebanyak 16 kasus dan mengalami peningkatan pada bulan Januari-November 2023 menjadi 33 kasus (Puskesmas 2 Denpasar Selatan, 2023).

OA terjadi akibat ketidakrataan tulang rawan sendi disusululserasi dan hilangnya tulang rawan sendi sehingga terjadi kontak tulang dengan tulang dalam sendi disusul dengan terbentuknya kista subkondral, osteofit pada tepi tulang dan reaksi radang pada membran sinovial. Pembengkakan sendi, penebalan membran sinovial dan kapsul sendi, serta teregangnya ligament menyebabkan ketidakstabilan dan deformitas. Otot disekitar sendi menjadi lemah karena efusi sinovial dan disuse atropy pada satu sisi dan spasme otot pada sisi lain (Ismaningsih & Selviani, 2018).

Kerusakan sendi dapat terjadi di semua bagian tubuh seperti di tulang belakang, pinggang, tangan dan lutut yang merupakan lokasi tersering terjadinya nyeri. Kerusakan terjadi di sinovium dan tulang rawan sekitartulang. Secara kasat mata kerusakan sendi tidak bisa terlihat pada derajat ringan. Kemerahan dan memar akan terlihat jika kerusakan sudah terjadi pada derajat

yang lebih berat. Ketika kerusakan sendi berlangsung, gerakan dapat menjadi terbatas pada sendi tersebut (Paerunan, dkk., 2019).

OA pada beberapa kejadian akan menimbulkan rasa sakit yang ditimbulkan saat bergerak, penderita OA akan mengalami gangguan mobilitas fisik karena saat dipakai berjalan, lutut akan terasa sakit dan ngilu yang akan menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari, perubahan emosional dan sosial ekonomi (Ningrum, 2021). Penyakit OA bisa mengakibatkan kecacatan jika tidak diobati dengan benar. Penderita OA dengan kecacatan dapat berpengaruh psikologis yang akan mengakibatkan penderita mengalami stres dan menyebabkan penurunan kualitas hidup (Widyaningrum & Umam, 2020).

Penatalaksanaan OA, yaitu diantaranya dengan terapi farmakologis, non farmakologis serta tindakan operasi. Salah satu terapi non farmakologis yang bisa diterapkan yaitu dengan latihan ROM (Siswanto, 2020). Latihan *range of motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Anggriani, dkk., 2018) menunjukkan bahwa rata-rata kekuatan otot tangan responden sebelum ROM sebesar 2,5 dan meningkat menjadi 3,52 setelah pemberian ROM. Kemudian nilai rata-rata kekuatan otot kaki sebelum ROM sebesar 3,11 dan meningkat menjadi 3,93 setelah mendapatkan perlakuan ROM. Analisa data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon. Nilai signifikansi kekuatan otot tangan sebelum dan sesudah pemberian ROM sebesar 0,000. Artinya terdapat perbedaan kekuatan otot tangan sebelum dan sesudah pemberian ROM. Nilai

signifikansi kekuatan otot kaki sebelum dan sesudah pemberian ROM sebesar 0,000. Artinya terdapat perbedaan kekuatan otot kaki sebelum dan sesudah pemberian ROM. Hal ini membuktikan bahwa ROM berpengaruh dalam meningkatkan kekuatan otot tangan dan kaki responden.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, dkk. (2020) menunjukkan intensitas nyeri pada lansia dengan *OA* sebelum dilakukan latihan ROM pada nyeri ringan 1 responden dengan presentase 6.7%, nyeri sedang dan nyeri berat terkontrol memiliki jumlah yang sama sebanyak 7 responden dengan presentase 46.7%. Hasil penelitian intensitas nyeri pada lansia dengan *OA* sesudah dilakukan latihan ROM pada nyeri ringan sebanyak 8 responden dengan presentase 53.3% sedangkan nyeri sedang sebanyak 7 responden dengan presentase 46.7%. Hasil analisis penelitian ini terdapat pengaruh latihan ROM aktif dan ROM pasif terhadap penurunan intensitas nyeri pada lansia dengan *OA* di Balai Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia Budhi Dharma Bekasi ditunjukkan dari hasil uji statistik nilai *p-value* 0.001 (*p-value* <0.05).

ROM merupakan salah satu latihan fisik yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan mobilitas sendi terutama sendi lutut yang menopang berat badan tubuh. Kelebihan ROM dibandingkan latihan yang lain adalah latihan ini merupakan latihan yang paling mudah dan murah, karena dapat dilakukan secara mandiri di rumah tanpa mengganggu pekerjaan sehari-hari (Siswanto, 2020). Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang implementasi latihan *Range of Motion* (ROM) untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada lansia dengan *OA*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana implementasi latihan *range of motion* (ROM) pada masalah gangguan mobilitas fisik pasien *Osteoarthritis* di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar tahun 2024?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui efektivitas implementasi latihan *range of motion* (ROM) pada pasien *OA* untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien *OA*.

2. Tujuan Khusus

Secara mengkhusus studi kasus tentang implementasi Latihan *range of motion* (ROM) pada masalah gangguan mobilitas fisik pasien *OA* di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar bertujuan untuk:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien *OA* dengan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien *OA* dengan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *OA* dengan latihan *range of motion* (ROM) pada wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.
- d. Melakukan implementasi latihan *range of motion* (ROM) pada pasien *OA* di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan latihan *range of motion* pada pasien *OA* di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan Kota Denpasar.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan bagi institusi keperawatan sebagai bahan informasi dan pengetahuan kepada mahasiswa keperawatan tentang pengaruh pemberian latihan ROM untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada lansia dengan *OA*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan kepada mahasiswa keperawatan tentang pengaruh pemberian Latihan ROM untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada lansia dengan *osteoarthritis*.

- b. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata tentang bagaimana pelaksanaan pemberian latihan ROM untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada lansia dengan *OA*.

- c. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan kepada Masyarakat tentang pengaruh pemberian latihan ROM untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada lansia dengan *OA* yang dapat dilakukan di rumah.