

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Proses menua merupakan proses alami yang disertai dengan adanya penurunan keadaan fisik, psikologis, maupun sosialnya yang saling berinteraksi. Sistem dalam tubuh lansia semua akan mengalami penurunan, termasuk sistem muskuloskeletal lansia yang kerap mengalami nyeri pada sendi (Maryam, 2008). Aktivitas fisik yang berat seperti berdiri lama, berjalan jarak jauh, mengangkat benda yang berat, mendorong objek yang berat serta naik turun tangga setiap hari merupakan faktor penyebab terjadinya nyeri sendi (Wiarso, 2017). Kelelahan atau kelelahan yang dirasakan seseorang juga akan meningkatkan persepsi nyeri (prasetyo, 2010). Hal itu sering terjadi pada lansia setelah melakukan aktivitas fisik yang berat biasanya lansia mengalami nyeri pada persendian. Aktivitas fisik lansia sebaiknya memenuhi kriteria FITT (*frequency, intensity, time, type*).

Menurut WHO pada tahun 2008, penderita nyeri sendi di dunia telah mencapai 151 juta jiwa. Pada orang dewasa di Amerika Serikat tahun 2015 penyakit gout mengalami peningkatan dan mempengaruhi 8.3 juta (4%) orang Amerika. Sedangkan prevalensi hiperurisemia juga meningkat dan mempengaruhi 43.300.000 (21%) orang dewasa di Amerika Serikat. Penyakit asam urat diperkirakan terjadi pada 840 orang dari setiap 100.000 orang. Indonesia sendiri diperkirakan 1,6-13,6/100.000 orang, prevalensi ini meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Perlu diketahui pula di

Indonesia *gout* diderita pada usia lebih awal dibandingkan dengan negara barat. 32% serangan *gout* terjadi pada usia dibawah 34 tahun. Sementara diluar negeri rata-rata diderita oleh kaum pria diatas usia tersebut. (Sukarmin, 2015). Sedangkan prevalensi di Jawa Timur pada tahun 2007 sebanyak 28% dari 4.209.817 atau sekitar 1.178.748 lansia menderita penyakit asam urat (Riskesdas, 2013). Sedangkan di Ponorogo sendiri secara umum penduduk yang mengalami penyakit sistem jaringan otot yang salah satunya yaitu nyeri sendi sebanyak 127.688 jiwa dengan perbandingan sebesar 41.544 pada laki-laki dan 86.147 pada perempuan, dan di Kecamatan Siman sebanyak 5.558 jiwa (Dinkes Ponorogo, 2017).

Secara umum pada lansia terjadi kemunduran kartilago sendi, sebagian besar terjadi pada sendi-sendi yang menahan berat, dan pembentukan tulang pada permukaan sendi yang jika tidak dipakai lagi mungkin menyebabkan inflamasi, nyeri, penurunan mobilitas sendi, dan deformitas (Padila, 2013). Tulang yang tugasnya mempertahankan bentuk tubuh juga mengalami kemunduran, zat kapur yang dikandungnya mulai berkurang, sehingga mudah patah dan persendian yang mengalami peradangan dapat menimbulkan rasa sakit yang serius pada lansia. Penyakit yang biasanya disertai nyeri yang hebat bila diderita oleh orang dewasa muda tidak dirasakan apa-apa, akan tetapi oleh lansia walaupun dirasa sakit namun sulit untuk menggambarkan apa yang dirasakannya. Seiring dengan bertambahnya usia tulang rawan ini akan menyusut disertai rasa sakit dan nyeri (Wijayakusuma, 2006). Nyeri sendi merupakan gangguan nyeri yang sering ditemukan pada lansia sehingga lansia membatasi gerakannya. Salah satu unsur yang bisa meningkatkan nyeri

sendi ialah aktivitas fisik. Biasanya rasa sakit yang tiba-tiba disebabkan oleh aktivitas fisik yang berat atau aktivitas yang tidak biasa. Keluhan nyeri akan menjadi lebih hebat setelah mengadakan gerak badan atau bertambah dengan aktivitas dan dapat membaik dengan istirahat (Nahariani, dkk. 2012). Bila pasien merasakan nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri yang dirasakannya. Hal itu wajar, karena nyeri dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Idris & Kili, 2017).

Sebaiknya saat nyeri terjadi sendi diistirahatkan dari aktivitas fisik berat yang dapat meningkatkan nyeri. Diperlukan keseimbangan dalam melakukan aktivitas fisik dan istirahat untuk menjaga supaya nyeri menjadi minimal. Untuk menjaga agar tidak bertambah, hindari aktivitas fisik yang memberikan tekanan yang lebih kuat terhadap sendi. Walaupun terjadi penurunan kekuatan tubuh, lansia diharapkan masih bisa aktif dan produktif dengan cara berolahraga, melakukan aktivitas fisik dasar yang ringan dan sesuai dengan kemampuannya, serta bergerak secara teratur atau kontinu untuk menjaga tubuh agar tetap sehat dan untuk mencegah timbulnya penyakit (Nahariani, dkk. 2012).

Salah satu tugas keperawatan lansia ialah mengatasi gangguan kesehatan yang umumnya terjadi pada lansia. Perawat berperan dalam mengidentifikasi kebutuhan-kebutuhan pasien dan membantu serta menolong pasien dalam memenuhi kebutuhan tersebut termasuk didalamnya manajemen nyeri, mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun secara non farmakologis. Prosedur secara farmakologis yaitu

dilakukan dengan cara pemberian analgesik, yaitu obat yang digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri (Prasetyo, 2010). Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara seperti relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan atau perubahan posisi, massage, terapi panas dan terapi dingin (Idris & Kili, 2017).

Dari uraian data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Aktivitas Fisik dengan Nyeri Sendi pada Lanjut Usia (Lansia) di Posyandu Lansia Wijaya Kusuma Desa Kepuhrubuh Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti merumuskan masalah adakah hubungan aktivitas fisik dengan nyeri sendi pada lansia di Posyandu Lansia Wijaya Kusuma Desa Kepuhrubuh Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan nyeri sendi pada lansia di Posyandu Lansia Wijaya Kusuma Desa Kepuhrubuh Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada lansia di Posyandu Lansia Wijaya Kusuma Desa Kepuhrubuh Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.
2. Mengidentifikasi nyeri sendi pada lansia di Posyandu Lansia Wijaya Kusuma Desa Kepuhrubuh Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

3. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan nyeri sendi pada lansia di Posyandu Lansia Wijaya Kusuma Desa Kepuhrubuh Kecamatan Siman Kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai pengalaman berharga bagi peneliti untuk bisa mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan nyeri sendi.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan data untuk melakukan upaya-upaya dalam peningkatan pemberian pengetahuan terhadap mahasiswa dalam bidang kesehatan khususnya tentang nyeri sendi pada lansia

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan aktivitas fisik dengan nyeri sendi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Meningkatkan kesadaran responden dalam melakukan aktivitas fisik untuk mempertahankan kualitas hidup yang relevan.

2. Bagi Masyarakat

Proposal ini dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan bahwa aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap nyeri sendi.

3. Bagi Tempat Penelitian

Proposal ini diharapkan mampu menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada lansia.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang pernah dilakukan terkait dengan hubungan aktivitas fisik dengan nyeri sendi adalah sebagai berikut:

1. Astuti Ardi Putri (2018). Hubungan Jenis Makanan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Rematik Pada Lanjut Usia Di Jorong Padang Bintungan Di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya. Metode dalam penelitian ini adalah survei pendekatan analitik retrospektif menggunakan alat ukur quisioner. Teknik pengambilan sampel adalah random sampling dengan sampel 73 responden. Data dianalisis dengan uji statistik unuvariat dan bivariat menggunakan uji chi-square. Penelitian ini menemukan bahwa jumlah makanan 42 responden (57,5%) baik, 31 responden (42,5%) tidak baik. Aktivitas fisik 36 responden (49,3%) baik, 37 responden (50,7%) kurang baik, 38 responden (52,1%) mengalami insiden rematik, 35 responden (47,9%) tidak rematik. Hasil uji chi-square dengan nilai signifikansi 5% (0,05), mendapat jenis makanan (p -value=0,000), aktivitas fisik (p -value=0,000). Dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara status makanan dan aktivitas fisik pada kejadian rematik. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada salah satu variable yang digunakan yaitu aktivitas fisik pada lansia, sama-sama menggunakan uji chi-square. Perbedaan dengan penelitian ini ada pada responden yang

digunakan, tempat, waktu, dan metode yang digunakan, teknik pengambilan sampel pada penelitian di atas menggunakan *random sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan *total sampling*.

2. Pepin Nahariani, Puput Lismawati, Heri Wibowo (2012). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Intensitas Nyeri Sendi Pada Lansia Di Panti Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto. Desain penelitian adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 31 responden. Hasil penelitian didapatkan 11 responden (35,48%) mengalami intensitas nyeri berat, 21 responden (64,74) aktivitas fisik aktif, dan dari uji statistik didapatkan hasil signifikansi 0,039, dimana 0,039 lebih kecil dari 0,05 sehingga H_1 di terima yang artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan intensitas nyeri sendi pada lansia di Panti Werdha Mojopahit Kabupaten Mojokerto. Persamaan dengan penelitian ini adalah variable yang digunakan. Perbedaan dengan penelitian ini ada pada responden, tempat, waktu dan metode yang digunakan. Pada penelitian di atas pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* sedangkan pada penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*.
3. Avliya Quratul Marjan dan Sri Anna Marliyati (2013). Hubungan Antara Pola Konsumsi Pangan dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Osteoporosis Pada Lansia di Panti Werdha Bogor. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Subjek diambil secara *purposive* dengan kriteria tertentu dengan jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 37 orang lansia. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa tingkat kecukupan energi dan protein adalah normal, fosfor pada kategori cukup dan kalsium diklasifikasikan pada kategori kurang. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi, tingkat kecukupan energi, protein, dan fosfor dengan kejadian osteoporosis ($p < 0,05$). Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan kalsium dan aktivitas fisik dengan kejadian osteoporosis ($p < 0,05$). Tingkat kecukupan kalsium dan tingkat aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor resiko terhadap kejadian osteoporosis. Persamaan dengan penelitian ini adalah pada salah satu variabel independennya yaitu aktivitas fisik pada lansia. Perbedaannya terletak pada responden, tempat, waktu penelitian dan metode yang digunakan. Dalam penelitian di atas jumlah respondennya 37 orang lansia sedangkan pada penelitian ini jumlah respondennya adalah 53 orang lansia.

