

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan Nasional telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang kesehatan sehingga dapat meningkatkan umur harapan hidup manusia (*life expectancy*). Akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung cepat (Setiabudhi, 2005)

Pada tahun 2000 jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan sebesar 7,28% dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 11,43% (Maryam, 2008). Kalau pada tahun 1990 jumlahnya hanya sekitar 10 juta maka pada tahun 2020 jumlah itu di perkirakan akan meningkat menjadi sekitar 29 juta, dengan peningkatan 5,5% menjadi 11,5% dari total populasi penduduk Indonesia (Bustan, 2007).

Implikasi ekonomis yang penting dari peningkatan jumlah penduduk lanjut usia adalah peningkatan ratio ketergantungan usia lanjut (*old age dependency*). Ketergantungan lanjut usia disebabkan kemunduran fisik, psikis dan sosial lanjut usia yang dapat di gambarkan melalui tiga tahap yaitu kelemahan, keterbatasan fungsional, ketidakmampuan dan keterhambatan yang akan dialami bersamaan dengan proses kemunduran akibat proses menua. Seiring dengan bertambahnya usia, timbul perubahan-perubahan

sebagai akibat proses menua (ageing proses), meliputi perubahan fisik, mental, spiritual, dan psikososial.

Proses penuaan akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes RI, 2004). Memasuki masa tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan lambat dan figur tubuh yang tidak proporsional (Kushariyadi, 2008). Semua sistem dalam tubuh lansia mengalami kemunduran, termasuk pada sistem muskuloskeletal lansia sering mengalami rematik, penyakit gout, nyeri sendi dan lumbago (Maryam, 2008)

Berdasarkan survey WHO pada tahun 1991 ditemukan bahwa rematik menempati urutan pertama (49%) dari pola penyakit lansia (Lilik Azizah, 2011). Rematik adalah gangguan berupa kelakuan pembengkakan nyeri dan kemerahan pada daerah persendian dan jaringan sekitarnya Rheumatoid Arthritis adalah gangguan autoimun kronik yang menyebabkan proses inflamasi pada sendi dan merupakan salah satu penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia, dan salah satu gejala yang sering dirasakan adalah nyeri sendi.

Rematik juga banyak menyerang lansia yang ada di Indonesia pada tahun 2006, Zeng Q.Y mendapatkan data berdasarkan penelitiannya bahwa prevalensi nyeri rematik di Indonesia mencapai 23,6-31,3% (Purwoastuti). Dampak dari keadaan ini dapat mengancam jiwa penderitanya atau hanya menimbulkan gangguan kenyamanan, dan masalah yang disebabkan oleh penyakit rematik tidak hanya berupa keterbatasan yang tampak jelas pada mobilitas hingga terjadi hal yang paling ditakuti yaitu menimbulkan kecacatan seperti kelumpuhan dan gangguan aktivitas hidup sehari-hari tetapi juga efek sistemik yang tidak jelas tetapi dapat menimbulkan kegagalan organ dan kematian atau mengakibatkan masalah seperti rasa nyeri, keadaan mudah lelah, perubahan citra diri serta tinggi terjadi cidera (Kisoro, 2008).

Dari berbagai masalah kesehatan itu ternyata gangguan muskuloskeletal menempati urutan 14,5% setelah penyakit kardiovaskuler dalam pola penyakit masyarakat usia >55 tahun. Pada usia lanjut yang sering dialami lansia yang menimbulkan gangguan muskuloskeletal terutama adalah nyeri sendi (Fitriani, 2009). Nyeri sendi adalah suatu peradangan sendi yang ditandai dengan pembengkakan sendi, warna kemerahan, panas, nyeri dan terjadinya gangguan gerak. Pada keadaan ini lansia sangat terganggu, apabila lebih dari satu sendi yang terserang (Santoso, 2009). Insiden puncak nyeri sendi terjadi pada umur dekade ke empat, dan penyakit ini terdapat pada wanita 3 kali lebih sering dari pada laki-laki (Akhyto, 2009).

Angka kejadian penyakit nyeri sendi di Indonesia relatif tinggi yaitu 1-2% dari total populasi penduduk berdasarkan hasil penelitian terakhir dari Zeng

QY et al 2008, prevalensi nyeri sendi di Indonesia mencapai 23,6 % hingga 31,2%. Penderita nyeri sendi di seluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 orang di dunia ini menderita nyeri sendi. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan duni (WHO) melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit nyeri sendi. Dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (Wiyono, 2010)

Menurut Nugroho (2008) hampir 8% orang yang berusia 50 tahun keatas mempunyai keluhan pada sendinya, terutama linu, pegal dan kadang-kadang terasa sangat nyeri. Bagian yang terkena biasanya adalah persendian pada jari-jari, tulang punggung, sendi penahan berat tubuh (lutut dan panggul). Penyakit pada sendi yang sering menyebabkan gejala nyeri adalah akibat degenerasi atau kerusakan pada permukaan sendi tulang banyak ditemukan pada lanjut usia, terutama yang gemuk (Nugroho, 2008). Perubahan yang terjadi pada lansia menyebabkan jaringan ikat sekitar sendi, ligament dan kartilago mengalami penurunan elastisitas karena terjadi degenerasi, erosi dan klasifikasi sehingga kehilangan fleksibilitasnya (Pudjiastuti, 2004).

Senam rematik adalah salah satu gerakan yang dilakukan secara teratur dan terorganisasi bagi penderita rematik. Tujuan dari senam rematik ini yaitu mengurangi nyeri sendi dan menjaga kesehatan jasmani penderita rematik. Keuntungan lain dari senam rematik yaitu: tulang menjadi lebih lentur, otot tetap kencang, memperlancar peredaran darah, menjaga kadar lemak darah

tetap normal, tidak mudah mengalami cedera, dan kecepatan reaksi menjadi lebih baik (Sjaifoellah, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Dina Dewi (2009), tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan persepsi nyeri pada lansia dengan artritis reumatoid dengan hasil penelitian dari 10 orang responden, 5 orang (50%) mengalami nyeri ringan, dan 5 orang lagi masih mengalami nyeri sedang. Namun bila di lihat dari skala nyeri masing-masing responden, semua responden (100%) mengalami nyeri.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada saat pengambilan data di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi mulia 04 Margaguna Jakarta Selatan pada tanggal: 16 april 2014 didapatkan data 32 lansia yang mengalami nyeri sendi pada bagian panggul, sendi lutut dan kaki, untuk itu perlu dilakukan suatu intervensi non farmakologi untuk menurunkan tingkat nyeri pada lansia.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perubahan nyeri sendi yang terjadi pada saat pre dan post senam rematik. Adapun judul yang peneliti ambil yaitu *“pengaruh senam rematik terhadap nyeri sendi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi Mulia 04 Margaguna Jakarta Selatan”*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, peneliti untuk mengetahui “adakah pengaruh senam rematik pada penyakit nyeri sendi pada lansia di panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi mulia 04 Margaguna Jakarta Selatan”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh senam rematik terhadap nyeri sendi pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 04 Margaguna Jakarta Selatan

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Budi mulia 04 Margaguna Jakarta Selatan
- b. Mengidentifikasi kejadian nyeri sendi lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Budimulia 04 Margaguna Jakarta Selatan
- c. Menganalisa pengaruh senam rematik terhadap nyeri sendi di Panti Sosial Tresna Werdha Budimulia 04 Margaguna Jakarta Selatan

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dalam menambah pengetahuan mahasiswa di bidang mata kuliah keperawatan gerontik

2. Bagi Panti Werdha

Penelitian ini dapat dapat digunakan sebagai informasi dan sumbangan pemikiran yang diharapkan dapat membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman yang berharga sebagai peneliti dan memberikan penambahan wawasan khususnya dalam motivasi tentang penatalaksanaan nyeri sendi.