BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan individu yang usianya telah mencapai 60 tahun ke atas. Pada usia lanjut proses hilangnya kemampuan jaringan akan terjadi dikarenakan penurunan daya tahan tubuh. Lansia merupakan individu yang telah mencapai lanjut usia bisa dikatakan sebagai orang yang beruntung karena telah merasakan hidup dalam masa yang panjang. Di Indonesia pemerintah dan lembaga pengelola lansia telah menetapkan bahwa orang dikatakan lanjut usia ialah orang dengan usia 60 tahun (Sunaryo, dkk, 2015).

Diseluruh dunia jumlah orang dengan lanjut usia diperkirakan sekitar 500 juta jiwa dengan usia 60 tahun dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,2 milyar jiwa. Di Negara maju, Amerika serikat orang dengan lanjut usia terus bertambah diperkirakan sekitar 1.000 orang per hari pada tahun 1985 diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun dengan istilah *Baby Boom* pada masa lalu berganti menjadi Ledakan Penduduk Lanjut Usia (Putra, R., dkk, 2018). Di Indonesia penduduk lansia (lanjut usia) mencapai 16 juta jiwa. Lansia ialah mereka dengan usia 60 tahun ke atas. Dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 273,88 juta jiwa mencapai 11,01%. Pada usia 60-64 tahun sebanyak 11,3 juta jiwa (37,48%), pada usia 65-69 tahun sebanyak 7,77 juta jiwa (25,77%). (Badan Pusat Statistik, 2021). Kemudian pada usia 70-74 tahun ada 5,1 juta jiwa (16,94%) serta pada usia di atas 75 tahun berjumlah 5,98 juta (19,81%). Di Sumatera Utara penduduk lanjut usia mengalami peningkatan mencapai 14,80 juta jiwa, dan dari (5,90%) kemudian meningkat menjadi (8,64%) berdasarkan sensus penduduk (Risksedas, 2018). Prevalensi jumlah penduduk lansia di Deli Serdang menurut kelompok usia yaitu pada usia 60-64 tahun (88,829%), usia 65-69 tahun (65,934%), usia 70-74 tahun (40,287%), usia lebih dari 75 tahun (38,777%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2021).

Seiring bertambahnya usia berbagai perubahan fisiologis dan anatomi pada sistem muskuloskeletal, diantaranya pengeroposan tulang, pembesaran sendi, kelemahan otot yang menyebabkan terjadinya keterbatasan gerak. Penyakit terbanyak pada lansia adalah hipertensi mencapai 57,6%,

osteoarthritis mencapai 51,9%, stroke mencapai 46,1%, masalah gigi dan mulut, 19,1%, penyakit paru obstruktif menahun mencapai 8,6% dan diabetes mellitus mencapai 4,8% (Putra, R., dkk, 2018).

Menurut *National Centers for Health Statistics*, umumnya pada lansia, osteoarthritis adalah penyakit persendian yang kasusnya paling sering di jumpai di dunia dan sering disebut sebagai penyakit degeneratif. Osteoarthritis adalah pecahnya tulang rawan pada sendi yang dapat mengakibatkan masalah seperti terjadinya rasa nyeri, kaku dan seterusnya. Tulang rawan yang ada di dalam tubuh kita berisi zat seperti gel, yang berguna untuk memberikan pelumas pada sendi, sehingga ketika tulang rawan menipis maka tulang saling bergesekan dan menimbulkan rasa nyeri, kaku, dan menyebabkan osteoarthritis. Pada umumnya orang dewasa dengan usia 25 – 74 tahun yang mempunyai keluhan osteoarthritis diperkirakan sekitar 15,8 juta (12%). Pada orang lanjut usia prevalensi dan tingkat keparahan osteoarthritis itu berbeda-beda (Rosdiana, N., dkk, 2019).

Osteoarthritis juga merupakan penyakit kronik yang penyebabnya belum diketahui secara pasti, namun dapat ditandai dengan kehilangan tulang rawan sendi secara meningkat. Osteoarthritis diderita oleh 162 juta jiwa di seluruh dunia dan di Asia Tenggara mencapai 27 juta jiwa. Penyakit ini mengakibatkan nyeri dan keterbatasan gerak pada penderita dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari. Di Indonesia prevalensi penyakit osteoarthritis meningkat seiring bertambahnya usia dengan (18,6%) pada usia diatas 60 tahun dan (18,9%) pada usia diatas 75 tahun. Di Sumatera Utara prevalensi penyakit sendi mencapai (5,35%) dan di Deli serdang prevalensinya mencapai (6,67%) (Riskesdas, 2018).

Dampak osteoarthritis dapat dilihat dari prevalensi yang meningkat pada tahun 2011 di Indonesia mencapai 34,3 juta jiwa disusul pada tahun 2016 mencapai 36,5 juta jiwa. Jadi dapat diperkirakan 40% dari populasi usia 70 tahun ke atas menderita osteoarthritis, dan 80% orang dengan osteoarthritis mempunyai keterbatasan gerak dalam berbagai derajat mulai dari yang ringan sampai pada yang berat yang dapat berakibat berkurangnya kualitas hidup lansia dikarenakan prevalensi yang cukup meningkat. Karena sifatnya kronis-progresif, osteoarthritis juga memiliki dampak yang besar pada sosio-ekonomi baik di Negara maju maupun di Negara berkembang. Dapat diperkirakan 1-2

juta jiwa orang dengan lanjut usia di Indonesia menderita cacat karena osteoarthritis (Riskesdas, 2018). Cacat diakibatkan oleh gejala yang ditimbulkan osteoarthritis yaitu, nyeri sendi, ngilu pada sendi setelah beristirahat, ada suara gemeretak (krepitasi) pada sendi, bengkak pada tulang sendi serta perubahan bentuk pada sendi yang dapat membuat kualitas hidup tidak baik karena timbulnya rangsangan nyeri yang berlebihan.

Adanya nyeri sendi membuat penderitanya sering kali merasa takut untuk bergerak, beraktivitas sehari-hari dikarenakan adanya nyeri pada persendian, tingkat nyeri yang dirasakan individu berbeda-beda. Intensitas nyeri merupakan rangsangan berlebihan yang diterima oleh seseorang dimana pada rangsangan tersebut potensi sensori untuk menimbulkan nyeri bila intensitas nyeri itu cukup kuat (Saifullah, 2015). Nyeri sendi ialah gejala yang paling awal dan merupakan alasan yang lebih sering di jumpai bagi penderita osteoarthritis dalam membutuhkan pertolongan dokter. Timbulnya nyeri sendi seringkali membuat penderitanya takut untuk bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari serta dapat membuat produktivitasnya menurun. Dalam hal itu lansia yang mengalami nyeri dapat mengakibatkan frustrasi dalam menjalani kehidupannya sehari-hari dengan demikian dapat pula mengganggu kualitas hidup lansia dikarenakan akan di arahkan untuk melakukan terapi menangani nyeri tersebut (Juliandi., dkk, 2022).

Kualitas hidup merupakan tanggapan individu mengenai suatu nilai dan budaya di kehidupan mereka sendiri yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. Komponen kualitas hidup menurut WHO yang disebut sebagai WHOQOL-BREF terdiri dari kesehatan fisik mencakup aktivitas kehidupan sehari-hari, penggunaan obat-obatan, serta kapasitas kerja. Kemudian kesehatan psikologis yang mencakup citra tubuh dan penampilan, perasaan negatif, spritualitas atau keyakinan seseorang, hubungan sosial yang mencakup hubungan personal, dukungan serta aktivitas seksual dan lingkungan yang mencakup pada sumber finansial, kebebasan, keamanan fisik, pelayanan kesehatan dan sosial (Ekasari F., dkk, 2018). kesehatan Kualitas hidup yang baik dapat dilihat dari kebiasaan konsumsi makanan sehat, rajin olahraga, interaksi dengan sesama, mampu melakukan kegiatan pribadi secara mandiri, juga mendapatkan perhatian serta dukungan dari keluarga. Kualitas hidup pasien sangat penting untuk diketahui

dengan melakukan evaluasi pada penyakit yang ia derita. 47% orang dengan osteoarthritis memiliki kualitas hidup yang buruk dikarenakan ketidakmampuan melakukan aktivitas dan kegiatan secara mandiri, kurangnya komunikasi sosial, terbatasnya melakukan pekerjaan yang disebabkan timbulnya nyeri yang bisa mempengaruhi kualitas hidup penderita itu sendiri (Wijianto, dkk, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijianto, dkk (2021) terdapat hubungan antara intensitas nyeri dengan kualitas hidup. Dari 15 responden didapatkan hasil kualitas hidup yang rendah yaitu 6 orang (40%), kualitas hidup cukup yaitu 4 orang (26,7%), dan kualitas hidup yang sangat baik yaitu 2 orang (13,3%). Dapat disimpulkan bahwa jika intensitas nyeri tinggi, maka kualitas hidup lansia rendah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra, dkk., (2018), bahwa dari 23 responden, sebagian besar (52,2%) rasa nyeri mengganggu aktivitas pada 12 responden. Salah satu faktor yang mengakibatkan rasa nyeri osteoarthritis yang dirasakan membuat anggota tubuh terasa sakit adalah faktor usia.

Hasil penelitian yang dilakukan Widiyaningrum, dkk (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan nyeri sendi memiliki kualitas hidup yang kurang yaitu sebanyak 14 orang (35%) dari 40 responden sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara nyeri sendi dengan kualitas hidup lansia penderita osteoarthritis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diambil peneliti pada 7 November 2022 jumlah lansia osteoarthritis di UPT. Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Kab. Deli Serdang ada 53 orang. Hasil pengambilan data dilakukan pada 5 lansia yang berada di UPT. Puskesmas Tuntungan Pancur Batu dengan osteoarthritis, diketahui kelimanya mengalami nyeri sendi, mereka mengatakan sangat terganggu karena rasa sakit yang dialami pada sendi yang nyeri terasa ngilu dan berdenyut-denyut hilang timbul. Sehingga dapat mengakibatkan gaya hidup lansia berubah, yaitu sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari, memilih-milih dalam mengonsumsi makanan dan lain-lain. Sehingga peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan intensitas nyeri dengan kualitas hidup lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan yang peneliti lihat dari latar belakang diatas dan komplikasi yang terjadi akibat osteoarthritis yaitu nyeri, deformitas sendi, risiko jatuh, dan penurunan ruang lingkup sendi serta survey lapangan pada 5 lansia yang menderita osteoarthritis dimana kelimanya mengalami nyeri sendi yang sangat mengganggu dan mengakibatkan gaya hidup lansia berubah seperti sulit melakukan aktivitas sehari-hari maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada “Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Hidup Lansia Osteoarthritis di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Kab. Deli Serdang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Berdasarkan yang peneliti lihat dari masalah yang terjadi pada lansia yang menderita osteoarthritis maka yang menjadi tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan intensitas nyeri dengan kualitas hidup lansia osteoarthritis di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Kab. Deli Serdang”

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui intensitas nyeri pada lansia osteoarthritis di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Kab. Deli Serdang”
- 2) Untuk mengetahui kualitas hidup pada lansia osteoarthritis di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Kab. Deli serdang”
- 3) Untuk menganalisis intensitas nyeri dengan kualitas hidup lansia osteoarthritis di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Kab. Deli serdang”

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi pembelajaran dan juga dapat bermanfaat bagi lansia terutama sebagai informasi dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penambahan ilmu pengetahuan serta wawasan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang di terima semasa kuliah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi Program Studi STr. Keperawatan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan intensitas nyeri dengan kualitas hidup lansia osteoarthritis.

4. Bagi Puskesmas Upt Pancur Batu

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi puskesmas sebagai bahan masukan dan pertimbangan pada kualitas hidup lansia. Kiranya informasi yang di dapat dari peneliti dapat dimanfaatkan oleh pihak Puskesmas sebagai masukan dan informasi tentang intensitas nyeri dengan kualitas hidup lansia osteoarthritis, sehingga dapat dilakukan peningkatan kualitas hidup pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Osteoarthritis

1. Pengertian

Osteoarthritis (OA) adalah jenis arthritis yang disebabkan oleh penipisan tulang rawan. Tulang rawan adalah tulang yang melapisi bagian ujung Tulang. Tulang rawan berfungsi untuk membantu pergerakan sendi dan peredam getaran. Bagi manusia tulang rawan diibaratkan sebagai *shock absorber* yang adalah peredam kejut pada tulang yang berfungsi sebagai peredam tekanan tulang saat beraktivitas. Bila dalam keadaan normal tulang rawan memiliki permukaan yang rata, halus, sehingga ketika beraktivitas gerakannya mulus. Berbeda dengan orang yang menderita osteoarthritis cenderung merasa nyeri dikarenakan tulang rawan sendi telah mengalami penipisan atau aus. Hal ini yang mengakibatkan tulang rawan sendi menjadi tidak rata bahkan bergelombang (Prieharti, Mumpuni Y, 2021).

2. Penyebab

Penyebab kasus osteoarthritis (OA) belum diketahui secara pasti, yang disebut sebagai osteoarthritis primer. Sedangkan osteoarthritis yang penyebabnya diketahui disebut osteoarthritis sekunder. Kondisi pada individu yang dapat menyebabkan osteoarthritis sekunder yaitu :

1. Penuaan, adalah penyebab peningkatan kelemahan pada sekitar sendi.
2. Cedera atau trauma yang pernah terjadi sebelumnya pada nyeri
3. Infeksi
4. Penyakit yang menyerang tulang rawan.
5. Osteonekrosis, penyakit yang diakibatkan oleh berkurangnya aliran darah pada tulang dan sendi
6. Obesitas/kegemukan, dapat mengakibatkan terjadinya cedera pada persendian lutut, panggul dan lutut (Prieharti, Mumpuni Y, 2021).