

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis merupakan penyebab utama dari nyeri muskulokeletal yang dapat mengakibatkan hilangnya pergerakan sendi. Osteoarthritis oleh American College of Rheumatology diartikan sebagai kondisi dimana terdapat gejala kecacatan pada integritas tulang rawan. Osteoarthritis ini biasanya mengenai sendi penopang berat badan seperti pada panggul, lutut, vertebra, dan dapat mengenai bahu, sendi-sendi jari tangan dan pergelangan kaki. (Carlos 2013 Dalam Wahyuningsih et al., 2020)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, diperkirakan penderita Osteoarthritis di dunia mencapai 9,6 % pada laki laki dan 18 % pada perempuan. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2016, diketahui bahwa osteoarthritis diderita oleh 162 juta jiwa di seluruh dunia.

Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) tahun 2018 menyebutkan prevalensi penyakit sendi di Indonesia sebesar 7,3% dengan 6,1 % pada laki laki dan 8,55 menyerang perempuan. Di Indonesia, prevalensi Osteoarthritis mencapai 55 juta orang (24,7%), 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun, dan 65% pada usia >61 tahun.

Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas) Tahun 2018 menyebutkan prevalensi penyakit sendi salah satunya Osteoarthritis di Jawa Barat sebesar 32,1% dengan gejala tertinggi dengan 52.551 orang , di Kota Bandung 9,83% (2.849 orang), di Bandung Barat 5,91 % (1.783 orang) dan di Kota Cimahi 9,02 % (675 orang).

Tabel 1

Distribusi Jumlah Kasus Pasien Osteoarthritis Periode 3 Bulan Terakhir (Desember – Februari) Tahun 2021/20221 di Puskesmas Cihampelas Bandung Barat

Bulan	Jumlah Pasien	Presentase
Desember	14 orang	29,1 %
Agustus	18 orang	37,5 %
September	16 orang	33,3 %
TOTAL	48 Orang	

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Puskesmas Cihampelas didapatkan prevalensi total penyakit Osteoarthritis sebanyak 48 orang dengan jumlah 36 pada perempuan dan 12 pada laki laki di rentang usia 45->65 tahun.

Osteoarthritis suatu penyakit sendi degeneratif pada kartilago sendi dengan perubahan reaktif pada batas-batas sendi, seperti pembentukan osteofit, perubahan tulang subkondral, perubahan sumsum tulang, reaksi fibrous pada sinovium, dan penebalan kapsul sendi. Penyakit ini dapat menyerang semua sendi, predileksi yang tersering adalah pada sendi-sendi yang menanggung beban berat badan. (Arissa, 2016 Dalam Rentan et al., 2020)

Osteoarthritis merupakan penyakit persendian yang kasusnya sering dijumpai secara global, suatu penyakit dengan kerusakan tulang rawan sendi dengan beberapa faktor resiko yang berperan yang berkembang lambat dan tidak diketahui penyebabnya. Keadaan ini berkaitan dengan usia lanjut. (Sukanto, 2010 Dalam Dinartika et al., 2018)

Pada gejala umumnya penderita Osteoarthritis mengalami pembesaran pada sendi (deformitas), perubahan gaya berjalan, biasanya juga terdapat tanda-tanda terjadinya peradangan pada sendi , gangguan gerak, rasa hangat yang merata dan warna kemerahan (Digiulio, Jackson & Keogh, 2014 Dalam Wahyuningsih et al., 2020). Gejala utama yang paling umum dirasakan penderita Osteoarthritis adalah nyeri dan kekakuan pada sendi (Ignatavicius dan Workman, Dalam Ariyanti et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian di negara Swedia, sekitar 47% penderita OA mengalami gejala nyeri yang sedang, hingga berat, sekitar 41% dilaporkan memiliki masalah dengan cara berjalan, dan sekitar 30% penderita mengalami masalah besar dalam mobilitas (Susaya Adryan Dalam Yunanda et al., 2019). Kemudian penelitian yang dilakukan Bunga Amilia, (2015) di RSUD Arifin Ahmad pasien paling sering mengeluhkan nyeri sendi sebanyak 198 orang (100%), kaku sendi sebanyak 18 orang (9,1%). (Suari et al., 2015)

Nyeri yang bertahan lama dapat mengakibatkan terjadinya permanen fungsional sendi. Penghentian fungsional sendi ini dapat membatasi aktivitas fisik, selanjutnya mengalami penurunan dari *quality of life* (Hopman-Rock et al.,2007 Dalam Meliana Sitinjak et al., 2016).

Menurut penelitian (Lemone dan Burke Dalam Afnuhazi, 2018) Penatalaksanaan rematik atau osteoarthritis terdiri dari 2 yaitu secara farmakologis seperti obat-obatan analgetik, anti inflamasi dan non farmakologis seperti kompres panas, kompres dingin, tarik nafas dalam, hipnosis dan senam rematik untuk menghilangkan rasa nyeri pada sendi serta inflamasi pada sendi. Salah satu penelitian yang menjelaskan hasil terapi non farmakologis yakni menurut Italia, (2022) menunjukkan hasil bahwa rata-rata (mean) skala nyeri sendi sebelum terapi kompres hangat adalah 4,36 dengan standar deviasi 1,29, sedangkan rata-rata (mean) skala nyeri sendi sesudah terapi kompres hangat adalah 2,60 dengan standar deviasi 1,22, maka terdapat penurunan skala nyeri sendi sesudah terapi kompres sebesar $4,36 - 2,60 = 1,76$. Hasil uji statistik wilcoxon didapatkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ artinya ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri sendi osteoarthritis pada lansia di Panti Lanjut Usia Harapan Kita Palembang. (Hanan, 2019).

Penelitian yang dilakukan tahun 2007 tentang tindakan Non Farmakologis berupa latihan fisik yang diberikan pada penderita *Osteoarthritis* terbukti berpengaruh dalam penurunan nyeri sendi dan memberikan efek positif dalam meningkatkan kekuatan sendi (Nurhidayah, 2012 Dalam Dinartika et al., 2018).

Senam rematik merupakan metode penatalaksanaan terapi non farmakologis, Senam rematik ini baik untuk pencegahan dan meringankan gejala-gejala serta dapat berfungsi sebagai terapi tambahan dan berfokus pada mempertahankan lingkup ruang gerak sendi secara maksimal. Salah satu tujuan

dari senam rematik ini yaitu untuk mengurangi nyeri sendi dan menjaga keseimbangan jasmani pada penderita osteoarthritis. (Heri, 2014 Dalam Wahyuningsih et al., 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh (Suhendriyo, 2014), menggambarkan bahwa rerata nyeri pada *pre test* adalah 5.1 dan pada *post test* adalah 3.51. Analisis kemaknaan dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa nilai Z hitung = -2.809 dan diperoleh nilai $p = 0.005$. Hal ini berarti pengurangan rasa nyeri sebelum dan sesudah perlakuan adalah signifikan karena dilihat dari nilai $p=0,005$ Dengan demikian hipotesis yang menyatakan pemberian senam rematik dapat menurunkan nyeri pada penderita osteoarthritis lutut terbukti dengan adanya pengaruh yang signifikan.

Menurut penelitian (Wahyuningsih et al., 2020) Didapatkan nilai Hasil uji dependent t test didapatkan mean intensitas nyeri sebelum diberikannya intervensi senam rematik yaitu 5,12 dengan standar deviasi 2,058, dan sesudah intervensi yaitu 3,912 dengan standar deviasi 1,9141. Hasil analisis data diperoleh $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Jadi dapat disimpulkan ada penurunan mean intensitas nyeri yang signifikan pada kelompok eksperimen.

Kemudian hasil penelitian Rochman (2018) Penelitian Perbedaan Nyeri Rematik Sebelum Dan Sesudah Senam Rematik Pada Lansia Di Desa Handipolo Kudus dilakukan pada 27 sampel, dari hasil uji Wilcoxon di dapatkan perbedaan nyeri rematik sebelum dan sesudah senam rematik pdengan

rata-rata nyeri sebelum senam sebesar 5,44 dalam skala nyeri sedangkan rata-rata nyeri sesudah senam sebesar 3.11 dalam skala nyeri dan p value 0.0001.

Menurut *Arthritis Care and Research* olahraga dapat menstimulasi meningkatnya pelepasan hormon endorfin. Dari kelebihan tersebut para peneliti menemukan bahwa olahraga tiga kali seminggu secara signifikan dapat memperbaiki kesehatan pasien-pasien arthritis termasuk Osteoarthritis. (Stevenson *et al.*, 2012 Dalam Meliana Sitinjak *et al.*, 2016)

Keuntungan dari senam rematik yaitu gerakan pada senam rematik dapat menurunkan skala nyeri dan meningkatkan rentang gerak yang sangat efektif, efisien, dan logis karena rangkaian gerakannya dilakukan secara teratur dan terorganisasi bagi penderita sehingga membuat otot-otot menjadi tetap kencang. (Afnuhazi, 2018)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka saya tertarik melakukan studi kasus “*Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Implementasi Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri*” di Puskesmas Cihampelas pada Bulan Maret – Mei 2022, ini dikarenakan data data statistic diatas, dan uraian dari para peneliti diatas mengenai topic tersebut membuat saya ingin mencoba mengaplikasikan dalam studi kasus saya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran dari latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana Gambaran Asuhan

Keperawatan Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Implementasi Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri?”

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Implementasi Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Penatalaksanaan Senam Rematik pada pasien Osteoarthritis
- b. Mengidentifikasi Skala Nyeri *Pre-test* dan *Post-test* pemberian Senam Rematik Pada Pasien Osteoarthritis
- c. Mengidentifikasi Perbedaan Skala Nyeri *Pre-test* dan *Post-test* dengan pemberian Senam Rematik Pada 2 Pasien Osteoarthritis.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

a. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan, juga diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan, menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemberian latihan Senam Rematik pada pasien osteoarthritis.

b. Manfaat Praktisi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memperoleh kemampuan dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Implementasi Senam Rematik Terhadap Penurunan Nyeri sehingga dapat memberikan informasi paraktis kepada tenaga Kesehatan untuk mempertahankan mutu pelayanan Kesehatan masyarakat.