

BAB I
PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) merupakan suatu penyakit pada sendi degeneratif yang menunjukkan adanya kerusakan pada kartilago sendi, penebalan tulang subkondral, pembentukan osteofit pada tepi sendi dan dapat terjadi dalam proses peradangan ringan pada sinovium nonspesifik (Sari & Nugroho, 2024). Pada lansia, osteoarthritis paling umum terjadi di lutut, pinggul, tangan, dan tulang belakang karena area tersebut mendukung beban tubuh dalam waktu yang lama. Selain usia, kejadian OA juga dipengaruhi oleh obesitas, aktivitas fisik yang berat, riwayat cedera pada sendi, faktor genetik, dan kelemahan otot di sekitar sendi. Proses inflamasi kronis ringan yang dialami lansia juga mempercepat kerusakan jaringan sendi, sehingga keluhan semakin parah dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta mempengaruhi kualitas hidup lansia (Sari & Handayani, 2023). Pada lansia, osteoarthritis mempengaruhi tidak hanya aspek fisik tetapi juga aspek psikologis dan sosial. Nyeri kronis yang bertahan lama dapat mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemampuan bergerak, ketergantungan pada orang lain, masalah tidur, serta depresi. Pengurangan aktivitas karena nyeri sendi juga dapat mengakibatkan atrofi otot dan memperparah fungsi sendi (Rahmawati et al., 2024). Osteoarthritis jika tidak ditangani bisa menyebabkan kerusakan sendi permanen, serta dapat menyebabkan abrasi rawan sendi serta tulang baru yang terbentuk pada permukaan sendi sehingga dampaknya dapat mengalami nyeri sendi yang hebat (Sari & Nugroho, 2024). Penelitian nasional juga

menunjukkan bahwa gangguan muskuloskeletal seperti osteoarthritis berhubungan dengan penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari dan peningkatan risiko jatuh pada lansia. Nyeri kronis yang tidak tertangani dapat menurunkan fungsi fisik dan keseimbangan tubuh sehingga diperlukan intervensi keperawatan berupa manajemen nyeri, latihan rentang gerak, latihan keseimbangan, serta modifikasi lingkungan untuk mencegah kejadian jatuh pada lansia di panti (Sari et al., 2023).

Nyeri kronis juga biasanya berhubungan dengan proses inflamasi jangka panjang, kerusakan jaringan berulang, atau gangguan pada sistem saraf perifer maupun sentral (Andarmoyo & Sari, 2023). Dampak yang ditimbulkan dari nyeri kronis yaitu penurunan aktivitas fisik, tetapi juga gangguan tidur, perubahan suasana hati, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan. Nyeri kronis juga dapat memicu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis serta pelepasan mediator inflamasi yang menyebabkan sensitivitas saraf meningkat. Dalam keadaan ini dapat terjadi kelelahan berkepanjangan, gangguan kognitif, stres fisiologis, dan penurunan adaptasi tubuh terhadap aktivitas sehari-hari (Azhar & Wati, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 ada sekitar 528 juta lansia yang menderita Osteoarthritis. Berdasarkan proyeksi jumlah penduduk lanjut usia dan estimasi prevalensi osteoarthritis pada kelompok usia 60 tahun ke atas, diperkirakan terdapat sekitar 4,4 juta lansia dengan osteoarthritis pada tahun 2023, dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi sekitar 6,9 juta orang pada tahun 2030 serta dapat mencapai lebih dari 10 juta orang pada tahun 2050 (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan Survei

Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi penyakit sendi di Indonesia sebesar 7,3% dan meningkat pada kelompok lansia, yaitu usia 55–64 tahun 15,5%, 65–74 tahun 18,6%, serta ≥ 75 tahun 18,9%. Sebagian besar kasus pada lansia berkaitan dengan osteoarthritis yang menyebabkan nyeri kronis pada lutut, panggul, dan tangan. Artinya, hampir 1 dari 5 lansia di Indonesia mengalami gangguan nyeri sendi yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Di Jawa Timur, prevalensi penyakit sendi mencapai 8,5%, lebih tinggi dari angka nasional. Dari total penduduk sekitar 41 juta jiwa, diperkirakan lebih dari 3,4 juta orang mengalami gangguan sendi. Pada kelompok lansia, sekitar 17–20% mengalami nyeri kronis akibat osteoarthritis. Dengan jumlah lansia sekitar 5,6 juta jiwa, maka sekitar 950 ribu hingga 1,1 juta lansia berisiko mengalami nyeri kronis osteoarthritis (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya pada tanggal 7 Januari 2026 selama 2 minggu, didapatkan bahwa dari total 26 lansia yang menjadi penghuni panti, sebanyak 10 orang (38%) menunjukkan tanda-tanda nyeri kronis. Nyeri kronis yang terjadi pada lansia berupa peradangan ringan pada muskuloskeletal terutama pada sendi lutut. Data ini menunjukkan bahwa nyeri kronis pada lansia merupakan masalah yang cukup signifikan dan memerlukan perhatian serta intervensi yang tepat untuk mencegah dampak lebih lanjut terhadap kualitas hidup mereka (Sari & Nugroho, 2024).

Gangguan rasa sakit pada lansia yang mengalami osteoarthritis terjadi akibat proses degeneratif pada persendian yang mengakibatkan kerusakan pada tulang rawan, penyempitan ruang di sendi, terbentuknya osteofit, serta

peradangan ringan pada jaringan di sekitar sendi. Kondisi ini menyebabkan rasa sakit terutama di sendi lutut saat beraktivitas seperti berjalan, berdiri dalam waktu lama, menaiki tangga, atau menjalani rutinitas harian. Pada populasi lansia, nyeri yang berlangsung dalam jangka panjang dapat mengurangi kekuatan otot, mempersempit rentang gerak, mengganggu kualitas tidur, serta mengurangi tingkat kemandirian dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Rahmawati et al., 2023). Beberapa penyebab osteoarthritis meliputi usia yang lebih tua, jenis kelamin wanita, kelebihan berat badan, pengalaman cedera pada sendi, melakukan aktivitas berat secara berulang, dan faktor keturunan. Pada orang tua, kemampuan tulang rawan untuk memperbaiki diri menurun, sehingga sendi menjadi lebih rentan terhadap kerusakan dan peradangan (Sari & Putri, 2023). Nyeri pada osteoarthritis terjadi karena tulang saling bergesekan akibat kerusakan pada kartilago sendi. Keadaan ini menyebabkan peradangan di sendi dan mengeluarkan zat yang menyebabkan peradangan, yang kemudian merangsang saraf rasa sakit. Nyeri sering terjadi saat bergerak, disertai dengan kekakuan pada sendi dan terbatasnya aktivitas, yang bisa mengurangi kualitas hidup orang tua (Rahmawati et al., 2024).

Intervensi keperawatan untuk individu lanjut usia yang menderita osteoarthritis dengan keluhan nyeri kronis dilaksanakan berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya, seperti nyeri kronis, gangguan mobilitas fisik, dan risiko cedera. Fokus dari upaya keperawatan adalah untuk meredakan tingkat nyeri, meningkatkan rasa nyaman, serta mempertahankan kemampuan fungsional lansia dalam menjalani kegiatan sehari-hari. Beberapa cara nonfarmakologis yang terbukti efektif meliputi penerapan kompres hangat

pada area sendi yang mengalami nyeri, metode relaksasi pernapasan dalam, serta pijat ringan pada jaringan di sekitar sendi yang kaku (Wibowo & Lestari, 2024). Penerapan kompres hangat berguna untuk meningkatkan proses vasodilatasi, memperlancar sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, dan mengurangi rasa nyeri serta kekakuan sendi. Metode relaksasi pernapasan dalam berperan dalam mengurangi ketegangan otot, menciptakan rasa tenang, serta menurunkan persepsi nyeri dengan meningkatkan kadar oksigen dan merangsang relaksasi tubuh. Di sisi lain, pijatan ringan berpotensi membantu memperbaiki aliran darah, meningkatkan fleksibilitas otot, dan memberikan rasa nyaman pada individu lanjut usia (Wibowo & Lestari, 2024).

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Kronis Pada Lansia Osteoarthritis Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah nyeri kronis pada lansia osteoarthritis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien Osteoarthritis Dengan Nyeri Kronis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada klien Osteoarthritis Dengan Nyeri Kronis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

3. Mampu Menyusun rencana keperawatan pada klien Osteoarthritis Dengan Nyeri Kronis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Osteoarthritis Dengan Nyeri Kronis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada klien Osteoarthritis Dengan Nyeri Kronis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai penjelasan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan pada klien Osteoarthritis Dengan Masalah Nyeri Kronis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan pada klien osteoarthritis dengan masalah nyeri kronis di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan asuhan keperawatan untuk institusi pendidikan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan, dan sebagai masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah nyeri kronis pada klien osteoarthritis.

3. Bagi Klien

Memberi pengetahuan pada klien khususnya yang kurang memahami tentang bagaimana proses terjadinya masalah nyeri kronis pada penyakit osteoarthritis.

4. Bagi Institusi Panti

Sebagai bahan masukan kepada panti dalam rangka meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standart asuhan kepearwatan khususnya pada klien nyeri kronis. Untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada lansia dengan nyeri kronis akibat osteoarthritis melalui pendekatan proses keperawatan di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

