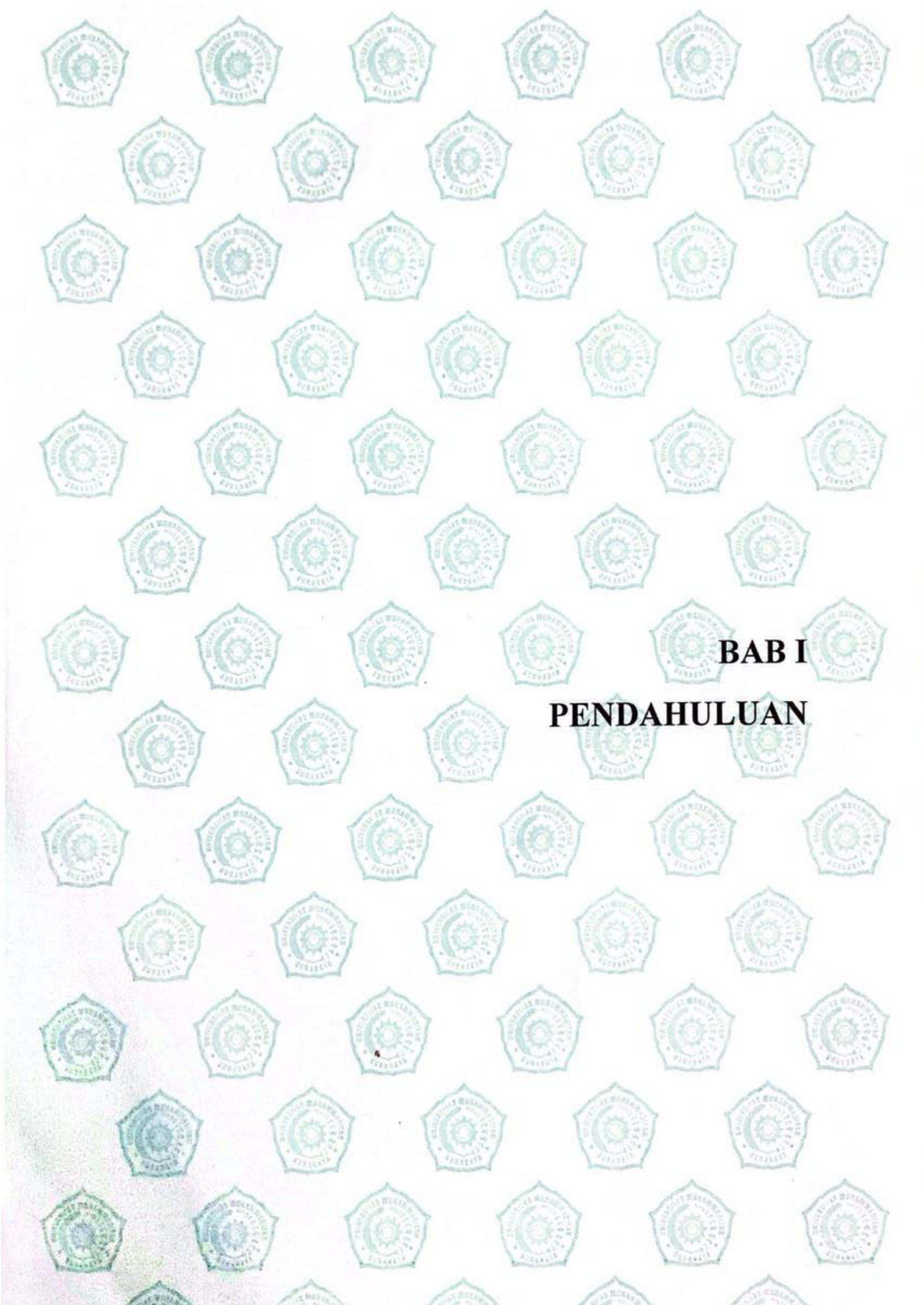




BAB I

PENDAHULUAN

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah orang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas yang rentan terhadap penyakit *Osteoarthritis* merupakan penyakit degenerative sendi pada lansia akibat pemecahan biokimia articular tulang rawan di sendi sinovial pada lutut sehingga kartilago sendi rusak. Gangguan tersebut berjalan dengan lambat tidak simetris dan inflamatif ditandai dengan adanya degenerasi kartilago sendi dan pembentukan osteofit pada bagian pinggir sendi yang dapat menyebabkan kekakuan pada sendi yang tidak langsung dapat menimbulkan masalah hambatan mobilitas fisik. Osteoarthritis lebih sering terjadi pada Perempuan dan biasanya menyerang pada sendi lutut, pinggul, serta tangan. Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia dengan Osteoarthritis tidak hanya berdampak pada kondisi fisik tetapi juga berpengaruh pada kualitas hidup. Selain itu, keterbatasan Mobilitas juga meningkatkan resiko terjadinya komplikasi lain, seperti resiko jatuh, penurunan fungsi otot, serta masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi (Lisdiana & Rofi'i2024).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) yang masih menjadi rujukan pada tahun 2025, sekitar 528 juta orang di seluruh dunia mengalami Osteoarthritis berusia di atas 55 tahun keatas dan sebanyak 60% mMenuruerupakan perempuan. Osteoarthritis paling banyak menyerang sendi lutut dengan jumlah sekitar 365 juta kasus, kemudian diikuti oleh Osteoarthritis pada sendi tangan dan panggul. Tingginya kejadian Osteoarthritis pada kelompok usia lanjut menunjukkan bahwa penyakit ini merupakan salah satu masalah

muskuloskeletal yang penting pada lansia karena dapat menyebabkan nyeri, kekakuan sendi, penurunan kekuatan otot, serta keterbatasan pergerakan yang pada akhirnya dapat menimbulkan gangguan mobilitas fisik. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya pada tanggal 8 Januari 2026 selama 2 minggu, didapatkan bahwa dari total lansia yang menjadi penghuni panti, terdapat 15 orang (37,5%) yang mengalami Gangguan Mobilitas Fisik, dan pada tahun 2023 terdapat 8 lansia yang mengalami Gangguan Mobilitas Fisik, pada tahun 2024 terdapat 6 lansia yang mengalami Gangguan Mobilitas fisik dan 2025 terdapat 10 lansia yang mengalami masalah tersebut. Gangguan Mobilitas Fisik yang terjadi pada lansia berupa nyeri dan kekakuan sendi terutama pada sendi lutut. Temuan ini menunjukkan bahwa Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia merupakan masalah yang cukup signifikan dan memerlukan perhatian serta Intervensi yang tepat untuk mencegah dampak lebih lanjut terhadap kualitas hidup mereka.

Osteoarthritis (OA) merupakan jenis penyakit sendi akibat proses degeneratif sekaligus peradangan pada tulang rawan sendi. Pada penderita Osteoarthritis, tulang rawan sendi telah mengalami penipisan yang menyebabkan permukaan rawan sendi menjadi tidak rata dan bergelombang. Osteoarthritis dapat mempengaruhi semua sendi pada tubuh, dari semua sendi yang rentan adalah sendi pada lutut. Pada pasien OA akan menimbulkan rasa sakit yang ditimbulkan saat bergerak, penderita Osteoarthritis akan mengalami nyeri kronis karena saat di pakai berjalan, lutut akan terasa sakit dan ngilu yang akan menimbulkan gangguan aktivitas sehari-hari, perubahan emosional dan sosial ekonomi sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Beberapa faktor

yang berisiko terjadinya Osteoarthritis seperti penuaan, genetik, kegemukan, cedera sendi, pekerjaan, penyakit metabolic dan penyakit inflamais sendi. Penuaan adalah faktor utama dalam terjadinya osteoarthritis, Saat usia bertambah, terjadi penurunan kemampuan memperbaiki tulang rawan sendi serta berkurangnya elastisitas jaringan. Tulang rawan menjadi lebih tipis dan rentan rusak, sehingga meningkatkan risiko gesekan antar tulang yang akhirnya menyebabkan nyeri dan kekakuan sendi. Genetik juga berperan dalam meningkatkan risiko osteoarthritis. Individu dengan riwayat keluarga yang mengalami OA memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami kondisi serupa. Faktor genetik dapat mempengaruhi bentuk sendi, kekuatan tulang rawan, serta proses metabolisme jaringan sendi. Kegemukan (obesitas) memberi tekanan berlebih pada sendi, khususnya sendi yang menopang berat badan seperti lutut dan pinggul. Berat badan yang berlebih akan mempercepat kerusakan tulang rawan. Selain itu, jaringan lemak juga menghasilkan zat inflamasi yang dapat memperburuk kerusakan sendi. Cedera sendi seperti patah tulang, robekan ligamen, atau cedera saat berolahraga dapat merusak struktur sendi. Meskipun cedera sudah sembuh, perubahan struktur tersebut dapat menyebabkan ketidakseimbangan beban pada sendi dan meningkatkan risiko osteoarthritis di masa depan. Penyakit metabolik seperti diabetes dan gangguan metabolisme lainnya dapat mempengaruhi kesehatan sendi. Kondisi ini dapat menyebabkan perubahan pada jaringan tulang rawan dan meningkatkan proses peradangan, sehingga mempercepat terjadinya kerusakan sendi. Penyakit inflamasi sendi, seperti Rheumatoid Arthritis, dapat menyebabkan peradangan kronis pada sendi. Peradangan yang berkepanjangan akan merusak tulang rawan dan jaringan sekitar sendi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya

osteoarthritis sekunder. Secara keseluruhan, faktor-faktor tersebut saling terkait dan dapat mempercepat kerusakan sendi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya osteoarthritis, terutama pada usia lanjut.

Untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan pengobatan seperti obat anti inflamasi nonsteroid yang di kombinasikan dengan program rehabilitasi dan perlindungan sendi, pada stadium lanjut, berbagai Tindakan operatif dapat dipertimbangkan (Gitleman,2019). Penanganan pasien Osteoarthritis berfokus pada penanganan nyeri sendi, Tindakan meliputi mengistirahatkan send yang nyeri, menghindari kondisi basah dan udara dingin, kompres hangat, Latihan peregangan otot seperti *Range Of Motion* (ROM), alat bantu ortopedi, terapi obat seperti Pereda nyeri, injeksi kortikosteroid intraarticular, perawatan topical seperti krim dan gel yang mengandung diklofenak atau ketoprofen (Elvira *et al.*, 2021).

Selain itu peran perawat sebagai care provider untuk memberikan pelayanan secara holistic dalam melaksanakan Tindakan mandiri perawat. Peran educator untuk memberikan Pendidikan Kesehatan tentang penatalaksanaan gangguan mobilitas fisik, peran fasilitator dalam memfasilitasi lansia untuk melakukan terapi, peran motivator untuk memberikan semangat pada lansia dalam melakukan terapi dan agar lansia tetap bergerak untuk meningkatkan dan mempertahankan kekuatan fisik terutama otot yang lansia miliki agar tidak adanya penurunan sehingga lansia menjadi lebih mandiri dan berkualitas dalam menjalani kehidupan di dalam keluarga, serta peran kolaborator, agar dapat berkolaborasi dengan tim Kesehatan lain yang ada di panti dalam penatalaksanaan gangguan mobolitas fisik pada lansia. Peran perawat pada pasien *Osteoarthritis* mampu membuat Asuhan Keperawatan secara teori (pengkajian, Diagnosa Keperawatan,

Intervensi, Implementasi dan Evaluasi). (Dewi et al.,2020)

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia Osteoarthritis di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* Di Panti Werdha Hargo Dedali Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya
2. Merumuskan Diagnosis Keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya
3. Menyusun perencanaan Tindakan Keperawatan dengan masalah

Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya

4. Melaksanakan Tindakan Keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya
5. Melakukan evaluasi Keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* di panti Werdha Hargo Dedali Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.2 Teoritis

Sebagai penjelasan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis*

1.4.3 Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan tentang Keperawatan dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada lansia *Osteoarthritis* sesuai dengan dokumentasi keperawatan

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi sumber untuk melakukan pembelajaran bagaimana cara memberikan Asuhan Keperawatan pada lansia dengan *Osteoarthritis*

3. Bagi perawat dan Institusi panti

Sebagai bahan masukan bagi perawat yang ada di panti dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standart Asuhan Keperawatan khususnya pada lansia dengan masalah gangguan Mobilitas Fisik pada pasien *Osteoarthritis*

