

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ageing process (proses menua) adalah proses menurunnya kemampuan jaringan untuk memperbarui diri dan mempertahankan fungsinya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi serta memperbaiki diri jika terjadi kerusakan (Constantindes, 1994; Darmojo 2004, dalam Azizah, 2011).

Reimer et al (1999); Stanley and Beare (2007) dalam Azizah (2011), mendefinisikan lanjut usia sebagai orang yang telah berusia tua dan memiliki ciri fisik seperti rambut beruban, kulit telat berkeriput, dan hilangnya gigi. Sedangkan menurut Surini & Utomo (2003) dalam Azizah (2011), Lanjut usia bukan merupakan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjutan yang akan dilalui semua individu manusia, tanda – tandanya lansia akan mengalami penurunan kemampuan tubuh untuk selalu beradaptasi dengan keadaan lingkungan yang ada.

WHO (1999) dalam Azizah (2011) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 kelompok berdasarkan usia kronologis, yaitu usia pertengahan (*middle age*) yaitu antara usia 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu antara usia 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu antara usia 75 sampai 90 tahun, dan usia sangat tua (*Very old*) yaitu usia diatas 90 tahun.

Berdasarkan data Susenas 2014 dalam BPS (2014), jumlah lanjut usia di Indonesia sebanyak 20,24 juta jiwa, angka tersebut setara dengan 8,03

persen seluruh penduduk di Indonesia pada tahun 2014. Dan untuk jumlah lanjut usia di Kota Malang sendiri pada Sensus 2010 mencapai 8,5%.

Perubahan – perubahan yang bisa terjadi pada lanjut usia antara lain pada sistem indra yang meliputi sistem pendengaran dan integumen, serta sistem musculoskeletal yang meliputi jaringan penghubung (kolagen dan elastin), kartilago, tulang, otot, dan sendi (Azizah, 2011).

Adapun penyakit yang biasa menyerang manusia lanjut usia antara lain Asam urat. Berdasarkan survey yang dilakukan Buletin Natural, penduduk Indonesia yang menderita penyakit asam urat sebesar 35% sehingga WHO menempatkan Indonesia menjadi negara terbesar ke 4 di dunia yang menderita asam urat.

Asam urat adalah hasil produksi oleh tubuh, sehingga keberadaannya bisa normal dalam darah dan urin. Akan tetapi sisa dari metabolisme makanan protein makanan yang mengandung purin juga menghasilkan asam urat. Oleh karena itu, kadar asam urat di dalam darah bisa meningkat bila seseorang terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung purin tinggi (Misnadiarly, 2007).

Penyakit sendi akibat asam urat adalah penyakit sendi yang disebabkan oleh asam urat yang masuk ke dalam sendi. Jika kadar asam urat dalam darah seseorang melebihi ambang normal maka asam urat ini akan masuk ke organ – organ tubuh khususnya ke dalam sendi. Sendi – sendi yang disukai seperti jempol jari kaki, pangkal jari-jari kaki, pergelangan kaki, lutut, tangan, siku, bahu, dan lain – lain (Kertia, 2009).

WHO mendata penderita gangguan pada sendi di Indonesia mencapai 81% dari populasi penduduk. Angka tersebut menempatkan Indonesia sebagai negara yang penduduknya paling tinggi menderita nyeri sendi (Risksdas 2007). Faktor – faktor yang memengaruhi terjadinya nyeri sendi antara lain karena pada lansia, jaringan ikat sendi seperti tendon, ligamen dan fasia sudah mengalami penurunan elastisitas. Sendi mengalami penurunan fleksibilitas sehingga memengaruhi ruang gerak sendi. Kelainan tersebut menyebabkan sendi mengalami nyeri, bengkak, kekakuan sendi, dan mengganggu aktifitas keseharian lainnya (Azizah, 2011).

Nyeri akibat penyakit asam urat tidak harus didahului oleh aktivitas olahraga dan nyerinya kambuh – kambuhan, tetapi pegal – pegal setelah berolahraga didahului oleh aktivitas olahraga dan akan membaik dalam beberapa hari (Kertia, 2009). Salah satu olah raga yang bisa dilakukan adalah Senam.

Senam yang bisa dilakukan antara lain senam asam urat (ergonomik). Senam ergonomik adalah teknik senam untuk mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan dalam sistem saraf, dan aliran darah, memaksimalkan *supply* oksigen ke otak, membuka sistem kecerdasan, sistem keringat, sistem pemanasan tubuh, sistem pembakaran asam urat, dan lain sebagainya. Gerakan yang terkandung dalam senam ergonomik merupakan gerakan yang efisien karena merupakan gerakan yang sudah dilakukan manusia sejak dulu. Senam ergonomik merupakan senam yang gerakannya disesuaikan dengan kaidah – kaidah penciptaan tubuh dan diilhami dari gerakan shalat. (Wratsongko, 2010)

Keistimewaan senam ergonomik adalah lebih mengutamakan kelenturan otot, urat, saraf, dan sendi. Pada penderita asam urat, terdapat suatu kondisi yang bisa dirasakan langsung, seperti racun dalam tubuh akan keluar melalui telapak kaki (Wratsongko, 2006).

Telah dilakukan beberapa penelitian tentang pengaruh senam ergonomik terhadap penurunan nyeri sendi akibat asam urat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Titih Huriah, Ema Waliyanti, Afiani Septina Rahmawati, dan Yuliana Matoka (2014) bahwa terdapat pengaruh senam ergonomik terhadap penurunan skala nyeri sendi. Sedangkan Esthi Wahyuningsih, Faridah Aini, dan Mona Saparwati (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian senam ergonomik terhadap penurunan kadar asam urat pada lansia dengan hiperurisemia pada kelompok intervensi di Unit Pelayanan Sosial Lanjut Usia Ungaran.

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang penurunan nyeri sendi setelah dilakukan senam ergonomik bagi penderita asam urat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat nyeri sendi setelah dilakukan senam ergonomik pada lansia dengan hiperuric acid di wilayah puskesmas Kendal Kerep.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam ergonomik terhadap nyeri sendi pada lansia dengan *hiperuric acid* di wilayah puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kemampuan senam ergonomik lansia.
- b. Mengetahui tingkat nyeri sendi lansia dengan *hiperuric acid* setelah dilakukan senam ergonomik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai media pemenuhan tugas akhir studi DIII Keperawatan Malang, sekaligus diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti baik mengenai konsep keperawatan maupun teori keperawatan dalam penerapan riset keperawatan. Selain itu, peneliti diharapkan mampu mengembangkan suatu penelitian lebih mendalam kaitannya dengan manfaat senam ergonomik untuk mengurangi nyeri sendi pada lansia dengan *hiperuric acid*.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Memberi wawasan dan tambahan pengetahuan tentang senam ergonomik dan kaitannya dengan pengurangan nyeri sendi pada lansia dengan *hiperuric acid*.

1.4.3 Bagi institusi keperawatan

Hasil penelitian diharapkan menjadi sarana studi dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan yang telah dipelajari yakni cara mengurangi nyeri sendi pada lansia dengan *hiperuric acid*.

1.4.4 Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber dan tolak ukur bagi penelitian selanjutnya yang lebih mendalam kaitannya dengan kegunaan senam ergonomik untuk mengurangi nyeri sendi pada lansia dengan *hiperuric acid*.