

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Osteoarthritis (OA) adalah suatu kelainan pada sendi yang bersifat kronik dan progresif biasanya didapati pada usia pertengahan hingga usia lanjut ditandai dengan adanya kerusakan kartilago yang terletak di persendian tulang (Rheumatology, 2012). Penelitian para pakar terbaru menyatakan bahwa OA ternyata merupakan penyakit gangguan homeostasis dari metabolisme kartilago dengan kerusakan struktur proteoglikan kartilago yang penyebabnya belum diketahui (Yanuary & Suntoko, 2014). Faktor penyebab osteoarthritis yaitu obesitas, penuaan, trauma dan kecenderungan genetik serta pekerjaan (Kruger, et al., 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2010 sebesar 63% dari seluruh jumlah kematian disebabkan karena penyakit kronis. Penyakit kronis meliputi penyakit jantung koroner, stroke, kanker, diabetes mellitus, penyakit sendi/ osteoarthritis (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sedangkan menurut The National Arthritis Data Workgroup (NADW) memperkirakan penderita osteoarthritis di Amerika pada tahun 2014 sebanyak 27 juta yang terjadi pada usia 18 tahun keatas (Murphy & Helmick, 2012). Prevalensi lansia yang menderita osteoarthritis berdasarkan umur yaitu usia 55-64 tahun sebesar 45%, 65-74 tahun sebesar 51,9% dan lebih dari 75 tahun sebesar 54,8% (Kementerian kesehatan RI, 2016).

Pasien dengan OA sering mengeluhkan nyeri pada saat bergerak, biasanya

terjadi ketika pergerakan dimulai atau ketika pasien mulai berjalan. Seiring dengan progresifitas OA, nyeri terus berlanjut, dan fungsi sendi semakin terganggu (Michael, et al., 2010). Akibat dari osteoarthritis dapat mempengaruhi lansia dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti makan, minum, berjalan, tidur, mandi, berpakaian, BAK, dan BAB (Erminawati, 2017). Oleh karena itu perlu adanya peranan khusus pada perawatan lansia dengan osteoarthritis di keluarga. Peranan keluarga dalam perawatan lansia antara lain menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia (Maryam, et al., 2008). Selain itu juga, peran keluarga tersebut meliputi mengingatkan/memonitor waktu minum obat, mengontrol persediaan obat, mengantarkan penderita kontrol, memisahkan alat-alat penderita dengan anggota keluarga lain, meningkatkan kesehatan lingkungan penderita, dan pemenuhan kebutuhan psikologis agar penderita tidak merasa terisolir dalam lingkungannya (Friedman, 1998 dalam (R. Debora, 1998).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Cisadea pada bulan Mei 2019, didapatkan pada bulan Februari-Maret 2019 didapatkan jumlah subjek Osteoarthritis berjumlah 14 subjek laki-laki 42 subjek perempuan, sedangkan pada bulan April-Mei jumlah subjek Osteoarthritis berjumlah 6 subjek laki-laki 31 subjek perempuan dengan rentan usia 45-59 tahun dan yang paling banyak adalah subjek perempuan. Selama Bulan April-Mei sejumlah 9 orang dilakukan rujukan ke Rumah Sakit agar mendapatkan penanganan yang maksimal untuk penyembuhannya. Berdasarkan hal tersebut, masih banyak hambatan lain yang bisa saja dialami oleh lansia dengan sakit osteoarthritis dalam melakukan

kegiatan sehari-hari dan mempertahankan status kesehatannya di keluarga. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Masalah pada Lansia dengan Osteoarthritis di Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Cisadea.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut, “masalah pada lansia dengan osteoarthritis di keluarga”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui masalah apa yang dialami lansia dengan oateoarthritis di keluarga, mengenai masalah fisik, mental atau psikologis dan psikosisoalnya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1) Sebagai gambaran untuk asuhan keperawatan gerontik adanya masalah yang dialami oleh lansia dengan osteoarthritis di keluarga.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi subjek penelitian dapat mengerti dan memahami permasalahan yang menghambat lansia dengan osteoarthritis di keluarga.
- 2) Bagi Institusi pendidikan mendapat tambahan informasi hasil penelitian tentang hambatan yang dialami lansia dengan osteoarthritis di keluarga.