

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Angka kejadian penyakit tidak menular atau PTM diperkirakan adanya peningkatan salah satunya adalah penyakit sendi osteoarthritis. Osteoarthritis (OA) ini merupakan penyakit sendi degeneratif yang paling sering terjadi dari berbagai banyak penyakit sendi lainnya. Hal ini terjadi diakibatkan adanya perubahan pola hidup dan peningkatan usia harapan hidup penduduk Indonesia. Seiring dengan perkembangan jaman, pola hidup masyarakat juga ikut mengalami perubahan. Perubahan gaya hidup yang ingin serba cepat, baik dalam hal pola makan, maupun transportasi juga menjadi salah satu faktor terjadinya osteoarthritis. Osteoarthritis adalah suatu penyakit yang ditandai dengan nyeri sendi kaki dan deformitas (Santosa, 2018).

Berdasarkan data dari RISKESDAS 2018, prevalensi penyakit sendi di Indonesia tercatat sekitar 7,3% dan osteoarthritis (OA) atau radang sendi merupakan penyakit sendi yang umum terjadi. Meski sering dikaitkan dengan pertambahan usia, atau dikenal sebagai penyakit degeneratif, penyakit sendi telah terjadi pada masyarakat di rentang usia 15 – 24 tahun (angka prevalensi sekitar 1,3%), angka prevalensi terus meningkat pada rentang usia 24 – 35 tahun (3,1%) dan rentang usia 35 – 44 tahun (6,3%) (Risa, 2021)

Di Jawa Timur, angka prevalensi diperkirakan sekitar 6,72%, menurut data Riskesdas (2018). Osteoarthritis paling banyak terjadi pada orang berusia 75 dan lebih tua, dengan tingkat prevalensi 18,95% pada

kelompok usia ini. Penyakit ini juga lebih banyak terjadi pada wanita dibandingkan pria, dengan angka prevalensi 8,46% untuk wanita dan 6,13% untuk pria. (Rachmawati, 2022).

Salah satu gejala dari radang sendi osteoarthritis adalah nyeri lutut. Nyeri yang dirasakan kerap sekali dihubungkan dengan stress kronis dari akibat hambatan mobilitas fisik, nyeri kronik yang dirasakan memiliki komplikasi besar bagi fungsi kesehatan dan kualitas hidup pada kelompok usia lanjut. Nyeri dan kekakuan sendi yang timbul pada penderita osteoarthritis lutut dapat menyebabkan masalah dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti berpindah posisi, berjalan, berdiri terlalu lama, menaiki tangga, sholat dan lebih parahnya dapat menyebabkan distabilitas sehingga memerlukan alat bantu untuk berjalan. Hal tersebut dapat menimbulkan faktor resiko yang dapat berkembang kuat menjadi gejala depresi, yang nantinya dapat menyebabkan berkurangnya angka harapan hidup (Kwok WY et al., 2015).

Penatalaksanaan nyeri sendi yang dirasakan dapat dengan terapi farmakologi, non farmakologi dan pembedahan. Asetaminofen, glucosamine, dan *non steroidal anti inflammatory drugs* (NSAID) merupakan pilihan pengobatan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dan anti inflamasi yang diresepkan oleh dokter (Block JA et al., 2014).

Penanganan non farmakologi OA adalah hold relax. Hold relax merupakan teknik yang menggunakan pola gerak fleksiabduksi-eksorotasi dan ekstensi-abduksieksorotasi serta menggunakan kontraksi isometrik dari otot antagonis, di mana pasien harus melawan tahanan yang diberi terapis pada pola antagonis tanpa disertai adanya gerakan dan dipertahankan. Pada penelitian Janah, (2019) hold relax diberikan rentang waktu 5-10 menit dengan pemberian selama 3 kali dalam 1 minggu.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis dengan penerapan hold relax di wilayah kerja Puskesmas Cisadea Kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada pasien Ny. R penderita osteoarthritis dengan penerapan *Hold Relax* di wilayah kerja puskesmas cisadea?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis asuhan keperawatan Pada Pasien Ny. R Penderita Osteoarthritis Dengan Penerapan Hold Relax di Wilayah Kerja Puskesmas Cisadea.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada penderita osteoarthritis dengan penerapan latihan gerak sendi.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai pada penderita osteoarthritis dengan penerapan latihan gerak sendi.

- c. Menyusun intervensi keperawatan yang sesuai dengan diagnosa keperawatan pada penderita osteoarthritis dengan penerapan latihan gerak sendi.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada penderita osteoarthritis dengan penerapan latihan gerak sendi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan yang telah dilakukan pada penderita osteoarthritis dengan penerapan latihan gerak sendi.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien osteoarthritis.

### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

### 1.4.3 Bagi Klien dan keluarga

Diharapkan dapat digunakan sebagai upaya dalam menangani osteoarthritis secara nonfarmakologis dan menambah pengetahuan bagi klien dan keluarga.