

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan individu yang telah memasuki umur lebih dari 60 tahun, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Mujiadi (2022), kelompok usia lansia lanjut dibedakan ke dalam empat kategori, yaitu usia 45-59 tahun yang disebut sebagai usia pertengahan (*middle age*), usia 60-74 tahun disebut lansia (*eldery*), usia 75-90 tahun termasuk lansia tua (*old*), dan usia 90 tahun termasuk sangat tua (*very old*). Masa lansia dianggap sebagai salah satu fase kehidupan yang ditandai dengan kemunduran. Pada tahap ini, proses penuaan akan berlangsung, yang ditandai dengan penurunan fungsi berbagai organ tubuh, berkurangnya jaringan aktif terutama jaringan otot, serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit yang dapat berakibat fatal hingga menyebabkan kematian (Wulandari, *et al.*, 2023).

Sistem muskuloskeletal pada lansia cenderung lebih rentan sehingga banyak dari mereka yang mudah mengalami keluhan maupun cedera. Kondisi ini terjadi karena proses penuaan menyebabkan perubahan pada jaringan tulang, salah satunya berupa pengapuran, yang kemudian berdampak pada menurunnya kemampuan tubuh dalam menyerap mineral maupun fosfor yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan tulang. Berbagai keluhan dapat muncul akibat gangguan pada sistem muskuloskeletal, seperti osteoporosis,

osteoarthritis, serta risiko patah tulang. Masalah yang paling sering ditemui adalah nyeri sendi akibat *osteoarthritis*, yang mengganggu kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Afnuhazi, 2018). Nilai kuantitatif osteoarthritis umumnya meliputi: Skala nyeri (NRS/FPS), Skor radiologis (Kellgren-Lawrence), Skor fungsi (WOMAC, KOOS), Uji Fungsional (TUG, 6MWT), Parameter fisik (ROM, IMT).

Prevalensi *osteoarthritis* di Indonesia tercatat mencapai sekitar 55 juta penduduk lansia atau setara 24,7% (Sasono, *et al.*, 2020). Di Yogyakarta, angka prevalensi penyakit sendi termasuk osteoarthritis 5,93%. Berdasarkan jenis kelamin perempuan 7,52% dan laki-laki 4,27% (Sulthon & Norlinta, 2024). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka kejadian *osteoarthritis* menurut kelompok usia yaitu sebesar 5% pada individu berusia kurang dari 40 tahun, 30% pada kelompok usia 40-60 tahun, dan meningkat hingga 65% pada usia di atas 61 tahun (Ika, *et al.*, 2021). *Osteoarthritis* merupakan gangguan sendi yang ditandai oleh terjadinya degenerasi pada tulang rawan dan perubahan bentuk sendi, sehingga menimbulkan keluhan nyeri yang dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya (Kadir, 2018). Penyakit ini memiliki karakteristik utama berupa kerusakan atau penurunan struktur tulang rawan sendi, yang menyebabkan keluhan nyeri menetap, keterbatasan fungsi, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Pettersen, *et al.*, 2009).

Penilaian nyeri sendi pada lansia dilakukan untuk mengetahui tingkat atau intensitas nyeri yang dirasakan, dengan menggunakan skala penilaian

nyeri NRS, FPS. Meskipun proses degeneratif tidak dapat dihentikan, kondisi tersebut masih dapat diperlambat atau dicegah melalui tindakan pencegahan. Penatalaksanaan nyeri sendi dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Pada terapi farmakologis, penanganan dapat diberikan dengan obat-obatan golongan analgesik seperti paracetamol, ibuprofen, atau aspirin (Fahrizal & Alfikrie, 2020).

Nyeri merupakan keluhan yang dapat timbul akibat gangguan pada berbagai struktur sistem muskuloskeletal, seperti tulang, otot, maupun jaringan lunak di sekitar sendi. Timbulnya nyeri tersebut dapat dipicu oleh berbagai kondisi, antara lain proses degeneratif yang terjadi secara progresif seperti pada osteoarthritis, di mana terjadi kerusakan tulang rawan sendi. Selain itu, nyeri juga dapat disebabkan oleh proses peradangan, sebagaimana yang ditemukan pada rheumatoid arthritis, yang melibatkan reaksi inflamasi kronis pada jaringan sendi. Faktor lain yang berperan adalah adanya trauma atau cedera pada sendi, penumpukan kristal asam urat akibat gangguan metabolisme, proses osteoporosis yang menyebabkan penurunan kepadatan tulang, serta kerusakan pada ligamen yang berfungsi menopang dan menstabilkan sendi lutut. Berbagai kondisi tersebut dapat menimbulkan gangguan fungsi sendi dan membatasi aktivitas sehari-hari penderitanya (Cahyady & Aulia, 2021).

Hasil telaah terhadap berbagai penelitian ilmiah menunjukkan bahwa sebagian besar studi melaporkan terapi foot reflexology memberikan dampak positif dalam menurunkan intensitas nyeri pada kelompok lansia. Efektivitas terapi ini cenderung lebih optimal ketika pelaksanaannya disertai dengan

pendekatan *caring consciousness*, yaitu suatu bentuk perawatan yang menekankan perhatian secara menyeluruh terhadap kondisi pasien. Pendekatan tersebut tidak hanya berfokus pada aspek fisik melalui stimulasi titik-titik refleksi pada kaki, tetapi juga memperhatikan kebutuhan emosional, kenyamanan, serta hubungan terapeutik antara pemberi dan penerima terapi. Dengan demikian, refleksi kaki yang dilakukan secara holistik berkontribusi dalam meningkatkan rasa relaksasi, kenyamanan, dan persepsi nyeri yang lebih rendah pada lansia (Carventes, et al., 2024).

Penatalaksanaan *osteoarthritis* pada dasarnya bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri, mengatasi kekakuan sendi, serta meningkatkan kemampuan fungsional penderita dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Selain terapi obat, berbagai metode nonfarmakologis dapat digunakan sebagai upaya penanganan yang sifatnya suportif dan berkelanjutan. Pendekatan nonfarmakologis ini antara lain mencakup teknik stimulasi kulit, seperti pijat atau massage kutaneus yang bertujuan meningkatkan sirkulasi darah dan memberikan efek relaksasi pada area sendi yang bermasalah. Penggunaan kompres panas maupun kompres dingin juga dapat membantu mengurangi nyeri dan peradangan, sekaligus menurunkan ketegangan otot di sekitarnya. Selain itu, akupunktur dapat diterapkan untuk menstimulasi titik-titik tertentu yang dipercaya mampu memengaruhi respons nyeri. Teknik lainnya termasuk stimulasi pada bagian tubuh kontralateral yang masih sehat sebagai bentuk modifikasi persepsi nyeri. Terapi nonfarmakologis selanjutnya yang juga sering digunakan adalah stimulasi listrik saraf kulit secara transkutan, yang

bekerja dengan cara memblokir transmisi impuls nyeri sehingga membantu menurunkan keluhan nyeri yang dirasakan penderita. Pendekatan-pendekatan ini biasanya dijalankan secara komplementer dengan terapi medis, demi memperoleh hasil pengelolaan gejala osteoarthritis yang lebih optimal (Yuniati, *et al.*, 2023). Menurut penelitian yang dilakukan (Yakooout *et al.*, 2022), yang melibatkan 60 pasien. Setelah dilakukan pijat refleksi pengaruh signifikan dalam menurunkan nyeri sendi pada lutut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gamping II, diperoleh informasi bahwa jumlah kasus *osteoarthritis* pada lansia pada tahun 2024, berdasarkan data kunjungan bulan Januari hingga Desember, tercatat sebanyak 221 kasus. Berdasarkan total tersebut, 63 pasien (28,5%) adalah laki-laki dan 158 pasien (71,5%) adalah perempuan. Sementara itu, pada periode Januari sampai November tahun 2025, jumlah kunjungan pasien dengan osteoarthritis meningkat menjadi 308 kasus, dengan penderita laki-laki sebanyak 92 orang (29,9%) dan perempuan sebanyak 216 orang (70,1%). Data tersebut menggambarkan adanya kenaikan angka kejadian *osteoarthritis* pada lansia pada tahun 2025.

Berdasarkan uraian di atas, dengan tugas perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang holistik serta pentingnya manajemen nyeri. Peneliti tertarik untuk menerapkan terapi pijat refleksi lutut pada lansia *Osteoarthritis* di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat di rumuskan pertanyaan studi kasus yaitu “Bagaimana Penerapan Pijat Refleksi Lutut Terhadap Nyeri Sendi *Osteoarthritis* Pada Lansia?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini yaitu penerapan Pijat Refleksi Lutut Terhadap Nyeri Sendi *Osteoarthritis* Pada Lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan nyeri sendi dengan penurunan fungsi muskuloskeletal melalui tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, implementasi, evaluasi, serta pendokumentasian.
- b. Mengetahui respon kedua lansia terhadap penerapan pijat refleksi terhadap fungsi muskuloskeletal pada lansia dengan nyeri sendi.
- c. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat pijat refleksi lutut terhadap nyeri sendi *osteoarthritis*.

D. Ruang Lingkup

Studi kasus ini termasuk dalam ruang lingkup ilmu keperawatan gerontik dengan fokus tentang penerapan pijat refleksi lutut terhadap penurunan nyeri sendi *osteoarthritis* pada lansia.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan mampu menjadi bahan pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada ruang lingkup keperawatan gerontik mengenai penerapan pijat refleksi lutut terhadap nyeri sendi *osteoarthritis* pada lansia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan mampu memberikan wawasan berupa alternatif lain secara non farmakologis untuk penderita *osteoarthritis* yaitu pijat refleksi lutut.

b. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan mendukung dalam meningkatkan layanan kepada penderita *osteoarthritis*, meningkatkan informasi tentang pijat refleksi lutut pada penderita *osteoarthritis*, menambah pengetahuan tindakan keperawatan mandiri pijat refleksi, manajemen nyeri non farmakologis pijat refleksi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya terkait asuhan keperawatan gerontik terhadap pasien *osteoarthritis*.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Yakoout, Seyam, dan Eldesoky (2022) berjudul “*Effect of Reflexology Foot Massage on Pain intensity and Physical Functional Abilities Among Patients with Knee Osteoarthritis*”. Hasil dari penelitian ini Intensitas nyeri, kekakuan sendi dan kemampuan fungsional pasien membaik secara signifikan. Pijat dilakukan tiga hari dalam seminggu durasi setiap sesi 30 menit.
2. Penelitian oleh Pramesti, Ngurah, Suardana, Sudiantara, Gama, Lestari, Achjar, Mustika, Harini (2025) berjudul “Pengaruh Massage Minyak Jahe Merah Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien dengan *Osteoarthritis*”. Hasil dari penelitian ini ada pengaruh *massage* minyak jahe merah terhadap skala nyeri pada pasien dengan *osteoarthritis* serta penurunan skala nyeri sebanyak 1,94. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan sebanyak 3x seminggu selama 2 minggu dalam waktu 20 menit. Persamaan dengan penelitian ini sama menggunakan Teknik pijat refleksi.
3. Penelitian oleh Saragih dan Sukmarini (2023) berjudul “Penurunan Nyeri dan Kekakuan Sendi Menggunakan *Extra Virgin Olive Oil* Topikal pada *Osteoarthritis* Lutut”. Hasil dari penelitian ini menurunkan nyeri dan kekakuan sendi secara bertahap. Persamaan dengan penelitian ini sama menggunakan Teknik pijat refleksi.
4. Penelitian oleh Apsari dan Setiawati (2021) berjudul “Studi Eksperimental Efektivitas Pijat dengan Minyak Cengkeh terhadap Status Fungsional Pasien Osteoarthritis”. Penelitian ini menjelaskan tentang efektivitas pijat

dengan minyak esensial cengkeh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pijat signifikan untuk mengurangi nyeri pada sendi. Pijat ini dilakukan selama 15-20 menit 2 kali dalam seminggu.

5. Penelitian oleh Bakir dan Baglama (2025) berjudul “The Effect of Foot Reflexology and Knee Massage With Black Cumin Seed Oil on Knee Osteoarthritis Symptoms”. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efek knee massage (pijat lutut) terhadap nyeri dan kelelahan pada lansia penderita osteoarthritis lutut (OA). Hasil penelitian ini terbukti mengurangi intensitas nyeri dan kelelahan pada pasien osteoarthritis lutut. Durasi pemijatan tiap sesi 30 menit 1 kali per minggu dalam 6 minggu.