BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun atau lebih yang mengalami proses penuaan secara biologis, psikologis, dan sosial. Proses penuaan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi organ tubuh secara bertahap sehingga lansia lebih rentan mengalami berbagai penyakit kronis dan degeneratif (WHO, 2025). Kondisi tersebut menyebabkan lansia lebih berisiko mengalami gangguan sistem muskuloskeletal, salah satunya adalah osteoartritis. Osteoarthritis (OA) merupakan penyakit sendi degeneratif yang melibatkan seluruh struktur sendi, termasuk kartilago, tulang subkondral, membran sinovial, dan jaringan periartikular. Penyakit ini ditandai oleh kerusakan kartilago, perubahan pada tulang subkondral, serta proses inflamasi ringan pada sendi sehingga menimbulkan keluhan berupa nyeri, kekakuan, pembengkakan, dan keterbatasan gerak yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (WHO, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), jumlah penduduk lanjut usia di dunia terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2023 terdapat sekitar 1,1 miliar penduduk berusia 60 tahun ke atas, dan jumlah tersebut diproyeksikan meningkat menjadi 1,4 miliar pada tahun 2030 (WHO, 2025). Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2024 mencapai 29,3 juta jiwa, atau sekitar 12,00% dari total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2024). Jumlah lansia di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2024 mencapai 5,28 juta jiwa, atau sekitar 13,94% dari total penduduk yang berjumlah 37,89 juta jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2025). Kota Surakarta merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki populasi lansia cukup signifikan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surakarta (2025), jumlah lanisa dengan cakupan pelayanan kesehatan di Kota Surakarta mencapai 72.342 jiwa, yang dapat dilihat distribusinya pada tabel berikut dengan wilayah lansia tertinggi ada di Kecamatan Banjarsari:

Table 1.1 Distribusi Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut Menurut Kecamatan dan Puskesmas Kota Surakarta Tahun 2025

No.	Kecamatan	Puskesmas	Jumlah Lansia
1.	Laweyan		12.815
		Pajang	6.272
		Penumping	2.933
		Purwosari	3.605
2.	Serengan		6.742
		Jayengan	3.818
		Kratonan	2.924
3.	Pasar Kliwon		10.911
		Gajahan	3.992
		Sangkrah	6.919
4.	Jebres		18.610
		Purwodiningratan	3.458
		Ngoresan	4.170
		Sibela	6.812
		Pucangsawit	4.170
5.	Banjarsari		23.264
		Nusukan	3.866
		Manahan	2.684
		Gilingan	3.447
		Banyuanyar	4.281
		Setabelan	1.656
		Gambirsari	7.330
Jumlah Total (Kab/Kota)			72.342

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Surakarta (2025)

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2019 terdapat sekitar 528 juta orang di dunia yang hidup dengan osteoartritis, dengan jumlah kasus meningkat sekitar 113% dibandingkan tahun 1990 (WHO, 2023). Prevalensi osteoartritis di Indonesia mencapai 7,30% atau sekitar 713.783 penduduk, dengan kejadian yang meningkat pada kelompok usia 55–64 tahun sebesar 47% dan 65–74 tahun sebesar 52,9%, sehingga lansia menjadi kelompok yang paling berisiko mengalami osteoartritis (Fadilla et al., 2024). Pada tahun 2022, prevalensi osteoarthritis di Provinsi Jawa Tengah mencapai 6,78% dari total 67.977 individu yang diteliti (Warsono et al., 2023). Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi nyeri sendi di Kota Surakarta sebesar 4,96%, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah mencapai 6,78% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti ke seluruh puskesmas di wilayah Kecamatan Banjarsari yang merupakan wilayah dengan lansia tertinggi, diperoleh data prevalensi kasus osteoartritis pada tahun 2025.

Studi pendahuluan ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data rekam medis dan laporan kunjungan pasien di enam puskesmas yang melayani wilayah Kecamatan Banjarsari, Kota Surakarta. Data yang diperoleh memberikan gambaran nyata mengenai sebaran kasus OA di tingkat pelayanan kesehatan primer, yang menjadi landasan pemilihan lokasi penelitian ini. Distribusi kasus osteoartritis di seluruh puskesmas wilayah Banjarsari dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Prevalensi Kasus Osteoartritis di Puskesmas Wilayah Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta Tahun 2025

No.	Nama Puskesmas	Jumlah Lansia Penderita OA (2025)
1	Puskesmas Manahan	212
2	Puskesmas Nusukan	8
3	Puskesmas Banyunyar	35
4	Puskesmas Gilingan	117
5	Puskesmas Stabelan	67
6	Puskesmas Gambirsari	705
	Total	1.136

Sumber: Data Studi Pendahuluan (2025)

Berdasarkan data pada Tabel 1.2, dapat disimpulkan bahwa prevalensi kasus lansia dengan OA tertinggi di wilayah Kecamatan Banjarsari berada di Puskesmas Gambirsari dengan jumlah 705 penderita, jauh melebihi puskesmas lainnya di wilayah yang sama.

Osteoartritis dapat menyebabkan nyeri terutama pada bagian sendi melalui mekanisme patofisiologi yang kompleks dan multifaktorial. Kerusakan kartilago pada OA menyebabkan hilangnya lapisan pelindung sendi, sehingga tulang-tulang yang membentuk sendi saling berbenturan secara langsung saat digerakkan, menimbulkan rasa nyeri yang tajam dan progresif (Kemenkes RI, 2022). Proses degradasi kartilago juga memicu respons inflamasi pada membran sinovial (sinovitis), yang ditandai dengan peningkatan produksi sitokin proinflamasi seperti interleukin-1β (IL-1β) dan tumor *necrosis factor-alpha* (TNF-α), yang selanjutnya merangsang reseptor

nyeri (nosiseptor) di jaringan sendi. Pembentukan osteofit (tulang baru) di tepi sendi dapat menekan jaringan lunak dan ujung saraf di sekitar sendi, memperparah sensasi nyeri yang dirasakan penderita (Wood et al., 2022).

Nyeri pada lansia dengan osteoartritis yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang berdampak pada kualitas hidup. Peningkatan intensitas nyeri dapat membatasi ruang gerak lansia sehingga aktivitas sehari-hari menjadi terganggu. Kondisi ini dapat menurunkan kemampuan fungsional, mengurangi kemandirian, serta meningkatkan risiko terjadinya ketidakmampuan fisik. Selain itu, nyeri yang berlangsung terus-menerus dapat memengaruhi kondisi emosional lansia dan berpotensi menimbulkan masalah psikologis yang pada akhirnya menyebabkan penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, penatalaksanaan nyeri yang tepat sangat diperlukan untuk mempertahankan fungsi fisik dan kesejahteraan lansia dengan osteoartritis (Mirza et al.,2021).

Penatalaksanaan osteoartritis secara umum dibagi menjadi dua pendekatan utama, yaitu farmakologi dan non-farmakologi, yang idealnya diterapkan secara bersamaan untuk hasil yang optimal. Pendekatan farmakologi meliputi pemberian analgesik (parasetamol), obat anti-inflamasi nonsteroid (NSAID) seperti ibuprofen dan diklofenak, injeksi kortikosteroid intra-artikular, serta suplemen kondroitin dan glukosamin untuk menjaga integritas kartilago. Sementara pendekatan non-farmakologi mencakup berbagai modalitas seperti latihan fisik (senam, fisioterapi), penurunan berat badan, penggunaan alat bantu ortopedi, kompres hangat atau dingin, akupunktur, pijat terapeutik, serta edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga. Pada kelompok lansia, pendekatan non-farmakologi lebih diutamakan sebagai pilihan utama penatalaksanaan nyeri OA karena berbagai pertimbangan klinis yang khas pada usia lanjut. Penggunaan obat-obatan analgesik dan NSAID pada lansia berisiko tinggi menimbulkan efek samping serius, seperti perdarahan gastrointestinal, gangguan fungsi ginjal, peningkatan tekanan darah, serta interaksi obat akibat polifarmasi yang umum terjadi pada lansia dengan komorbiditas. Terapi non-farmakologi, di sisi lain,

bersifat lebih aman, terjangkau, dapat dilakukan secara mandiri oleh lansia di rumah, serta tidak memiliki efek samping sistemik yang berbahaya (Eliza *et al.*, 2025).

Berbagai terapi nonfarmakologis telah digunakan untuk menurunkan nyeri pada lansia dengan osteoartritis, di antaranya senam Tai Chi, latihan knee osteoarthritis exercise, dan senam rematik. Penelitian lain oleh Kelley et al. (2022) melaporkan bahwa latihan Tai Chi juga efektif mengurangi nyeri dan meningkatkan fungsi fisik pada penderita osteoartritis lutut dengan effect size sebesar −0,75 dengan $p < 0,001$ yang menunjukkan efek sedang terhadap penurunan nyeri. Sementara itu, penelitian Imrani et al. (2022) menunjukkan bahwa senam rematik mampu menurunkan kategori nyeri, di mana sebelum intervensi sebagian besar responden mengalami nyeri sedang (50%) dan nyeri berat (30%), sedangkan setelah intervensi mayoritas responden mengalami nyeri ringan, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p < 0,001$. Penelitian Virgo et al. (2025) juga membuktikan bahwa senam rematik memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia dengan $p < 0,003$. Penelitian lain oleh Yusuf et al.(2026) juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia dengan nilai p-value = 0,000 ($p<0,05$). Berdasarkan perbandingan berbagai hasil penelitian tersebut, senam rematik dipilih sebagai intervensi dalam penelitian ini karena terbukti lebih efektif menurunkan nyeri sekaligus memiliki keunggulan berupa gerakan yang sederhana, mudah dipelajari oleh lansia, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat dilakukan secara mandiri maupun berkelompok.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Gambirsari pada tanggal 5 Juni 2026 diperoleh data bahwa terdapat 56 kasus OA baru yang tercatat pada bulan Mei tahun 2026. Hasil wawancara dengan 10 lansia yang telah terdiagnosa *osteoarthritis* (OA) di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari, didapatkan bahwa 8 dari 10 lansia (80%) mengeluhkan nyeri sendi yang mengganggu aktivitas sehari-hari mereka, dengan intensitas nyeri berkisar antara skala 4 hingga 7 pada *Numeric Rating*

Scale (NRS). 8 lansia yang mengalami nyeri tersebut, hanya 2 orang (25%) yang secara aktif melakukan terapi untuk mengatasi nyerinya dengan mengoleskan diklofenak salep, sementara 6 lansia lainnya (75%) belum mendapatkan atau menerapkan terapi apapun, baik farmakologi maupun non-farmakologi. Mereka menyatakan bahwa nyeri sangat membatasi gerakan dan tidak mengetahui adanya latihan atau terapi gerak seperti senam rematik yang dapat membantu mengurangi nyeri secara berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan karya tulis ilmiah dengan judul "Penerapan Senam Rematik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Osteoartritis" di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari sebagai upaya nyata dalam memberikan solusi keperawatan yang praktis dan efektif. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi pelayanan keperawatan komunitas yang mudah diterapkan di masyarakat dan mendukung peningkatan kualitas hidup lansia secara optimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tingginya prevalensi nyeri di Puskesmas Gambirsari, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimanakah Penerapan Senam Rematik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Lansia Dengan Osteoarttritis di Puskesmas Gambirsari?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mendeskripsikan hasil implementasi senam rematik terhadap penurunan skala nyeri pada lansia dengan osteoartritis di wilayah kerja Puskesmas Gambirsari.

2. Tujuan Khusus:
   a) Mendeskripsikan skala nyeri pada lansia sebelum dilakukan intervensi senam rematik.
   b) Mendeskripsikan skala nyeri pada lansia setelah dilakukan intervensi senam rematik.

c) Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir skala nyeri antara 2 responden saat sebelum dan sesudah diberikan senam rematik.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

   Memberikan edukasi praktis bagi lansia dan keluarga mengenai cara mengelola nyeri sendi secara mandiri dan aman melalui senam rematik, sehingga ketergantungan terhadap obat-obatan kimia dapat dikurangi dan mobilitas fisik tetap terjaga.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
   a. Memberikan bukti klinis tambahan mengenai efektivitas terapi senam dalam lingkup asuhan keperawatan gerontik, khususnya pada manajemen nyeri kronis.
   b. Dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan standar operasional prosedur terapi nonfarmakologis di tingkat puskesmas dalam menangani kasus penyakit degeneratif.

3. Bagi Penulis

   Menambah pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman peneliti dalam mengaplikasikan teori keperawatan medikal bedah dan gerontik ke dalam praktik nyata, serta mengasah kemampuan dalam melakukan observasi klinis terhadap perkembangan status kesehatan pasien.