

BAB I **PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

World Health Organisation (WHO) menggolongkan lansia menjadi 4 yaitu: usia pertengahan (*middle age*) adalah 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) adalah 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) adalah 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) diatas 90 tahun (Nugroho, 2012). Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat, menyebutkan yang disebut usia lanjut adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita (Nugroho, 2012). Jumlah lansia setiap tahun selalu meningkat, pada tahun 200 jumlah penduduk lansia di seluruh dunia mencapai 424 juta atau sekitar 6,8% dari total populasi. Jumlah ini diperkirakan akan mencapai peningkatan dua kali pada tahun 2025, dimana terdapat 828 juta lansia atau sekitar 9,7% dari jumlah penduduk dunia (Maryam, 2011).

Jumlah penduduk lansia di Indonesia juga mengalami kecenderungan yang sama yaitu meningkat setiap tahunnya. Tahun 2007 jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat menjadi 20,55 juta pada tahun 2009. Jumlah ini termasuk terbesar ke-4 dunia. Sedangkan tahun 2014 Jumlah lansia di Indonesia meningkat mencapai 179,347,090 jiwa (Kemenkes RI, 2014). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan provinsi dengan presentase lansia tertinggi di Indonesia. Jumlah usia lanjut di Yogyakarta adalah 456,964 jiwa dari jumlah keseluruhan di Kabupaten maupun kota (Dinkes, Provinsi DIY, 2013). Provinsi DIY memiliki 5 Kabupaten yaitu Kabupaten Kulon Progo dengan jumlah lansia 161,274 jiwa, Kabupaten Gunung Kidul terdapat jumlah lansia 268,608 jiwa, Kabupaten Sleman dengan jumlah lansia 426,305 jiwa, Kabupaten Yogyakarta dengan jumlah lansia 129,951 jiwa (Dinkes, Provinsi DIY, 2012). Menurut data Dinkes Kabupaten Bantul (2014), jumlah lansia di Kabupaten Bantul sebanyak 100,171 jiwa.

Peningkatan jumlah penduduk lansia perlu adanya perhatian khusus terkait dengan perawatan ataupun penanganan lansia. Hal ini perlu dilakukan agar lansia terhindar dari berbagai macam masalah kesehatan yang dialami lansia, baik secara

psikis maupun fisik (Maryam, 2011). Pada usia lanjut terjadi penurunan pada sistem muskuloskeletal yang ditandai dengan adanya nyeri pada daerah persendian (Ayu dan Warsito, 2012). Banyak penyakit yang terjadi pada lansia dipengaruhi oleh proses penuaan, rematik merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang menyertai usia lanjut dan sering menimbulkan rasa nyeri sendi (Basadewa, 2009 & Prayana, 2015).

Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri sendi adalah dengan terapi non farmakologi dengan menggunakan berbagai macam metode seperti senam, *stretching*, dan pemberian latihan rentang gerak aktif (Pamungkas, 2010 dan Ulliya, 2007). Senam ergonomik merupakan salah satu senam yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri sendi pada lansia yang menderita rematik (Prayana, 2015).

Senam ergonomik atau senam Inti Prima Raga adalah teknik senam untuk mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan sistem saraf dan aliran darah, memaksimalkan asupan oksigen ke otak, membuka sistem kecerdasan, sistem muskuloskeletal, sistem keringat, sistem pemanasan tubuh, sistem pembakaran asam urat, kolestrol, gula darah, asam laktat, *christol oxalate*, sistem konversi karbohidrat, sistem pembuatan elektrolit atau ozon dalam darah, sistem kekebalan tubuh (Wratsongko, 2015).

Gerakan yang mengoptimalkan posisi tubuh pada meja dengan tujuan meniadakan atau meminimalkan kelelahan. Posisi tersebut antara lain posisi tulang belakang, posisi penglihatan (jarak dan pencahayaan), posisi jangkauan (berdiri dan duduk), bersama tangan kanan dan kiri dan posisi benda kerja sehingga diperoleh kenyamanan dan produktivitas yang tinggi (Wratsongko, 2015). Senam ergonomik dapat dikembangkan sesuai dengan pemahaman dan keinginannya serta kemanfaatannya dan dapat dilakukan di lantai, ubin tanpa meja, dan kursi, bersama-sama atau sendiri-sendiri (Wratsongko, 2015).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2014. Jumlah lansia di Kabupaten Bantul dari 17 Kecamatan sebesar 100.171 lansia. Jumlah lansia di Wilayah Puskesmas Banguntapan II sebanyak 2.252 lansia dengan jumlah lansia laki-laki 1.086 dan perempuan 1.166 lansia. Wilayah Kerja Puskesmas

Banguntapan II terdiri 4 desa yaitu Tamanan, Wirokerten, Singosaren, dan Jagalan. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul jumlah penderita yang mengalami Rematik terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 17 Februari 2016 di Puskesmas Banguntapan II dari data bulan Desember 2015 terdapat jumlah lanjut usia, dari usia 45-59 tahun terdapat 3.824 lansia, usia 60-90 tahun terdapat 1.616 lansia, dan usia >70 tahun terdapat 1.271 lansia. Dari data 10 Besar Penyakit Lansia (>60 Tahun) di Puskesmas Banguntapan II Atralgia atau nyeri sendi adalah urutan ke-9 dengan jumlah penderita 20 lansia. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Banguntapan II, didapatkan bahwa belum pernah dilakukan senam ergonomik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulisan rumusan masalah “Adakah pengaruh senam ergonomik terhadap keluhan nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh senam ergonomik terhadap keluhan nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik sebelum diberikan senam ergonomik.
- b. Diketuainya tingkat nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik sesudah diberikan senam ergonomik.
- c. Diketuainya pengaruh senam ergonomik terhadap keluhan nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik.

D. Manfaat penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan gerontik mengenai manfaat senam ergonomik terhadap penanganan nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

- a. Bagi lansia yang mengalami nyeri sendi yang menderita rematik

Hasil penelitian ini diharapkan memberi pengetahuan tambahan kepada lansia yang mengalami nyeri sendi yang menderita rematik untuk mengurangi nyeri dengan dilakukannya senam ergonomik.

- b. Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan upaya untuk memberikan salah satu terapi yang dapat diterapkan dengan mudah serta hemat biaya bagi lansia dalam keluhan nyeri sendi yang menderita rematik.

- c. Peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu informasi serta untuk menambah ilmu pengetahuan dalam hal mengenai senam ergonomik terhadap keluhan nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik.

E. Keaslian penelitian

Penelitian yang berkaitan dengan Pengaruh senam lansia terhadap keluhan nyeri pada lansia yang mengalami rematik di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan II di antara lain adalah:

1. Ayu dan Warsito (2012), Pemberian Intervensi Senam Lansia pada Lansia dengan Nyeri Lutut. Tujuan penelitian adalah memberikan intervensi senam lansia pada lansia dengan nyeri lutut untuk mengurangi nyeri lutut. Metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimental dan design *one group pre-post test design*. Pengambilan sampel menggunakan

jumlah minimal sampel bagi penelitian kuantitatif eksperimental yaitu sebanyak 15 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian ini berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa lansia dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 9 lansia (60%) dan laki-laki sebanyak 6 lansia (40%). Hasil penelitian berdasarkan usia menunjukkan bahwa lansia dengan usia 61-75 tahun sebanyak 12 lansia (80%) dan lansia dengan usia 55-60 tahun sebanyak 3 lansia (20%). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian kuantitatif dengan jenis *quasi eksperimental* dan design *one group pre-post test design* dan uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada penelitian ini subjek atau objek penelitian yang khusus variabel bebas sebelumnya Pemberian intervensi senam lansia sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah Pengaruh senam ergonomik, variabel terikat penelitian sebelumnya adalah Nyeri lutut sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah Nyeri sendi.

2. Suhendriyo (2014). Pengaruh Senam Rematik Terhadap Pengaruh Rasa Nyeri pada Penderita Osteoarthritis Lutut di Karangasem Surakarta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam rematik terhadap pengurangan rasa nyeri pada penderita osteoarthritis lutut di Karangasem Surakarta. Metode penelitian ini adalah eksperimen dengan menggunakan analisis *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pengambilan sample menggunakan pendekatan ekperimental semu metode (*quasi experiment*) yaitu sebanyak 27 sampel. Dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian senam rematik terhadap pengurangan rasa nyeri pada penderita osteoarthritis lutut di Karangasem Surakarta. Sedangkan teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Penarikan kesimpulan, dilakukan berdasarkan hasil interpretasi dan analisis data. Persamaan penelitian sebelumnya dan penelitian yang akan dilakukan metode penelitian eksperimen, variabel terikat penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu nyeri. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas

penelitian sebelumnya senam rematik sedangkan penelitian yang akan dilakukan senam ergonomik dan sampel penelitian sebelumnya menggunakan sebanyak 27 sampel sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan 20 sampel, teknik sampling penelitian sebelumnya menggunakan *purposive sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *total sampling*.

3. Ahdanar, Hasanuddin dan Indar (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Rematik pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kassi-kassi Kota Makasar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan obesitas, pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian penyakit rematik pada lansia di wilayah Puskesmas Kassi-kassi Kota Makasar. Metode jenis penelitian ini bersifat penelitian deskriptif analitik dan menggunakan metode “*CrossSectional*”. Jumlah sampel 78 responden. Teknik sampling menggunakan lembar kuesioner dan SPSS, untuk mengetahui adanya hubungan antara obesitas, pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian penyakit rematik pada lansia dengan uji *Chi-Squer* dengan tingkat pemaknaan ($\alpha < 0,05$). Hasil penelitian ini adanya hubungan antara obesitas, pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian penyakit rematik pada lansia. Persamaan dari penelitian yang sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel terikat yaitu penyakit rematik. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian sebelumnya menggunakan penelitian deskriptif analitik dan menggunakan metode *cross sectional* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimental, jumlah sampel yang digunakan penelitian sebelumnya menggunakan 78 responden sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan 20 responden yang mengalami nyeri sendi atau altralgia, Uji penelitian sebelumnya menggunakan uji *Chi-Squer* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji *wilcoxon Signed Rank Test*.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Prayana (2015) yang berjudul “Pengaruh Senam Ergonomik Terhadap Keluhan Nyeri dan Peningkatan Rentang Gerak pada Lansia yang Mengalami Nyeri Reumatik Di Panti Wreda Dharma

BhaktiSurakarta”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam ergonomik terhadap keluhan nyeri dan penurunan rentang gerak pada lansia yang mengalami nyeri reumatik di Panti Wreda Dharma Bhakti Surakarta. Metode penelitian quasi eksperimen, tipe *non equivalent control group design*, yaitu mengkaji tingkat nyeri dan menilai rentang gerak sebelum dan sesudah terapi diberikan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *non probability sampling* dengan cara *accidental sampling*. Besar sampel adalah 15 responden tiap kelompok, jadi jika dijumlah dari kedua kelompok maka didapat jumlah 30 responden. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel bebas menggunakan senam ergonomik. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel terikat penelitian sebelumnya keluhan nyeri dan peningkatan rentang gerak pada lansia yang mengalami rematik sedangkan penelitian yang akan dilakukan keluhan nyeri sendi pada lansia yang mengalami rematik, metode penelitian sebelumnya menggunakan quasi eksperimen tipe *non equivalent control group design* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan eksperimental dan design *one group pre-post test*, teknik penelitian sebelumnya menggunakan *non probability sampling* dengan cara *accidental sampling* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *total sampling*, besar sampel penelitian sebelumnya 30 responden sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan 20 responden.