

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Lansia

1. Definisi Lansia

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Lansia adalah penduduk yang mengalami proses penuaan secara terus-menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi. Seseorang yang sudah lanjut usia akan mengalami beberapa perubahan pada tubuh/fisik, psikis/intelektual, sosial kemasyarakatan maupun secara spiritual/keyakinan (Hanum & Lubis, 2017).

Secara global angka kehidupan didudunia akan semakin meningkat. Proporsi penduduk lansia di dunia tahun 2019 mencapai 13,4% pada tahun 2050 diperkirakan akan meningkat menjadi 25,3% dan pada tahun 20100 diperkirakan akan menjadi 35,1% dari total penduduk. Diindonesia juga mengalami peningkatan penduduk Tahun 2019, jumlah lansia meningkat menjadi 27,5 jt dan 57 jt tahun 2045 (Arien Purbasari & Soesanto, 2022).

2. Klasifikasi lansia

Menurut WHO (2013), klasifikasi lansia adalah sebagai berikut :

- a. Usia pertengahan (middle age), yaitu kelompok usia 45-59 tahun.
- b. Lansia (elderly), yaitu kelompok usia 60-74 tahun.
- c. Lansia tua (old), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
- d. Lansia sangat tua (very old), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

3. Ciri-ciri lansia

- a. Adanya perubahan fisik
 - 1) Perubahan pada penampilan
Perubahan penampilan pada lansia tidak muncul secara bersamaan namun ditandai pada daerah kepala, tanda ketuaan diwajah, berubah pada area tubuh dan persendian.
 - 2) Perubahan pada bagian tubuh
Perubahan ini terlihat dengan adanya perubahan pada sistem syaraf pada bagian otak, sehingga mengakibatkan penurunan kemampuan intelektual.
 - 3) Perubahan pada fungsi fisiologis
Dengan munculnya perubahan ini, pada umumnya konsumsi oksigen beragam, tingkat denyut nadi, tekanan darah meningkat, waktu tidur menurun dan berkurangnya kandungan *creatine*.

4) Perubahan pada panca indra

Pada usia lanjut, seluruh fungsi organ pengindraan kurang sensitivitas dan efisiensi seperti kemunduran kemampuan kerja padapendengaran, penglihatan, perasa, penciuman, sensitif pada rasa sakit dan perabaan.

5) Perubahan seksual

Pada lanjut usia terlihat setelah berhentinya reproduksi, pada umumnya ini terjadi bila wanita memasuki usia lanjut dengan terjadinya monopause dan pada laki-laki yaitu klimakterik.

- b. Perubahan kemampuan motorik pada lanjut usia
- c. Perubahan kemampuan mental pada usia lanjut
- d. Perubahan minat pada usia lanjut (Supriadi, 2018).

4. Masalah pada lansia

Penyakit akibat proses penuaan dan penurunan kondisi tubuh dikhawatirkan dapat berakibat tidak baik bagi lansia apalagi jika tidak dipantau (Merlianti, 2014).

Ada beberapa contoh masalah yang sering muncul pada lansia yaitu :

- a. *Imobility* (imobilisasi)
- b. *Insability* (instabilitas dan jatuh)
- c. *Icontinence* (ikontenensia)
- d. *Intellectual impairment* (gangguan intelektual)
- e. *Infection* (malnutrisi)
- f. *Insomnia* (gangguan tidur)
- g. *Impairment of vision and hearing* (penglihatan dan pendengaran)

h. *Isolation* (depresi)

i. *Immune deficienci* (penurunan kekebalan tubuh)

B. Nyeri Sendi

1. Definisi Nyeri Sendi

Nyeri Sendi adalah suatu rasa sakit dan ketidaknyamanan pada sendi, sendi adalah jaringan yang membantu pergerakan antar tulang. Nyeri dapat dialami oleh siapapun baik orang tua maupun muda. Seorang yang mengalami nyeri sendi akan mengalami ketidaknyamanan dan aktivitasnya akan terganggu (Sa'diyah, 2021).

Nyeri sendi disebabkan karena sendi jarang digerakan sehingga mengalami kekakuan yang disebabkan penggabungan tulang pada sendi dan kelelahan karena aktivitas yang tinggi hingga sedang. Nyeri sendi menyebabkan menurunnya kekuatan, kelelahan fisik dan pergerakan pada sendi terbatas sehingga dapat menyebabkan kecacatan. Nyeri dapat terjadi pagi hari dan berlangsung selama 1-2 jam. Aktivitas lansia menjadi terbatas ketika mengalami nyeri sendi sehingga kualitas hidup (Sa'diyah, 2021).

Lansia sering mengeluh pada persendian dan Gangguan persendian menempati urutan kedua dengan prosentase 14,5 % setelah penyakit kardiovaskuler. Prevalensi penyakit sendi di Indonesia cukup tinggi 24,7 %. Angka kejadian penyakit sendi pada usia 45-54 mencapai 37,2%, usia 55- 64 sebanyak 45,0 %, usia 65-74 sebesar 51,9% serta prevalensi usia lebih dari 75 tahun adalah 54,8 % (Wijaya &

Nurhidayati, 2020).

Nyeri sendi pada lanjut usia termasuk nyeri kronis karena sifatnya menetap, nyeri kronis pada lansia dapat menyebabkan lansia sangat tergantung pada orang lain, kehilangan rasa percaya diri dan pola aktivitas sehari-hari terganggu. Dampak yang ditimbulkan dari nyeri sendi dapat berakibat buruk sehingga lansia sulit untuk melakukan aktivitas seperti biasa, sendi akan menjadi kaku, sulit berjalan dan bisa mengakibatkan lumpuh total (Prawesti, 2013).

2. Tanda dan gejala nyeri sendi

Lansia dengan gangguan muskuloskeletal akan mengalami perubahan pada jaringan penghubung (elastin dan kolagen). Kemampuan kartilago untuk bergenerasi berkurang, perubahan struktur otot, kepadatan tulang berkurang dan elastisitas sendu menurun. Hal ini yang menyebabkan lansia mengalami gangguan sistem muskuloskeletal, yang menyebabkan nyeri sendi. Nyeri sendi merupakan tanda atau gejala yang mengganggu persendian dan mengganggu kinerja tubuh. Nyeri sendi biasanya muncul rasa ketidaknyamanan untuk disentuh, pembengkakan, pembatasan pergerakan, perasangan dan kekakuan (Wurdiana Shinta, 2021)

3. Faktor yang mempengaruhi nyeri sendi

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri sendi ada banyak diantaranya yaitu obesitas, infeksi, gangguan imunitas, faktor metabolik, mengalami patah tulang disekitar sendi yang tidak mendapat perawatan

yang tepat, lingkungan yang mengandung radikal bebas, penurunan hormon, genetik, pola makan, aktivitas yang berlebih contohnya mengangkat barang berat dan tidak istirahat sama sekali (Nahariani et al., 2018).

4. Lokasi nyeri sendi

Bagian yang biasanya terkena nyeri sendi yaitu :

a. Jari – jari

Nyeri jari adalah nyeri yang berdenyut, seperti kram atau pegal yang dirasakan pada jari-jari. Nyeri jari sering disebabkan oleh cedera.

b. Pinggul

nyeri pinggul merupakan suatu sindroma klinis yang ditandai dengan adanya rasa nyeri atau sensasi tidak nyaman disepanjang daerah tulang belakang bagian bawah.

c. Lutut

Nyeri lutut adalah suatu kondisi dimana seseorang merasakan sensasi nyeri pada bagian lutut saat melakukan aktivitas, berjalan, maupun saat diam.

d. Bahu

Nyeri bahu lebih sering ditimbulkan oleh berbagai generator nyeri yang multipel di dalam dan di sekitar sendi bahu. Sendi bahu dapat rusak fungsinya akibat rentang gerak yang besar, trauma langsung,

atau oleh transduksi beban antar sendi dan keterlibatan sendi dalam penyakit sistemik, seperti arthropathy inflamasi, diabetes mellitus, dan sebagainya.

e. Kaki

Perasaan sakit atau ketidaknyamanan pada kaki seperti kesemutan dan kram (Sonhaji et al., 2021)

5. Fisiologi Nyeri

Terdapat empat proses tersendiri pada fisiologi nyeri yaitu : transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi.

- a. Transduksi nyeri adalah proses rangsangan yang mengganggu sehingga menimbulkan aktivitas listrik di reseptor nyeri.
- b. Transmisi nyeri melibatkan proses penyaluran impuls dari tempat transduksi melewati saraf perifer sampai keterminal di medula spinalis dan jaringan neuron pemancar yang naik dari medula spinalis ke otak.
- c. Modulasi nyeri melibatkan aktivitas saraf melalui jalur-jalur saraf desendens dari otak yang dapat mempengaruhi transmisi nyeri setinggi medula spinalis. Modulasi juga melibatkan faktor-faktor kimiawi yang menimbulkan atau meningkatkan aktivitas di reseptor nyeri aferen primer.
- d. Persepsi nyeri adalah pengalaman subjektif nyeri yang bagaimanapun juga dihasilkan oleh aktivitas transmisi atau saraf (Rahmadani, 2016).

6. Kategori Nyeri

Nyeri dikategorikan menjadi 2, yaitu :

a. Nyeri Akut :

Nyeri akut di definisikan sebagai nyeri yang dirasakan seseorang selama beberapa detik sampai dengan 6 (enam) bulan. Nyeri akut datang tiba-tiba, umumnya berkaitan dengan cedera spesifik, berlangsung tidak lama dan tidak ada penyakit sistemik. Beberapa pustaka lain menyebutkan nyeri akut adalah bila < 12 minggu.

b. Nyeri Kronis :

Nyeri kronis sering didefinisikan sebagai nyeri yang berlangsung selama 6 (enam) bulan/lebih. Nyeri kronis bersifat konstan, menetap sepanjang satu periode waktu dan sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respon terhadap pengobatan yang diarahkan pada penyebabnya (Pinzon, 2016).

7. Pengkajian Karakteristik nyeri

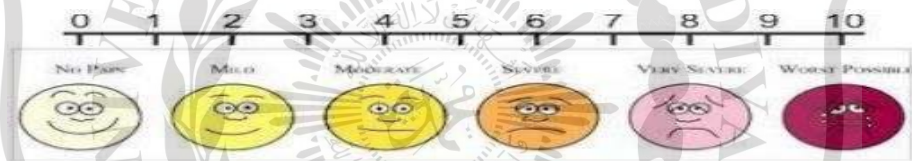
Pengkajian karakteristik nyeri menggunakan PQRST dapat mempermudah dalam melakukan pengkajian nyeri yang dirasakan pasien. pengkajian karakteristik nyeri terdiri dari :

- a. *Provoking Incident* : faktor yang menjadi penyebab nyeri, apakah nyeri berkurang jika beristirahat.
- b. *Quality or Quantity of Pain* : seperti apa rasa nyeri yang dirasakan atau digambarkan pasien, apakah seperti terbakar, berdenyut, tajam atau menusuk.

- c. *Region radiation, relief* : dimana lokasi nyeri harus ditunjukkan dengan tepat oleh pasien, apakah rasa sakit itu menjalar atau menyebar dan dimana rasa sakit terjadi.
- d. *Severity (scale) of Pain* : seberapa jauh rasa nyeri yang dirasakan mempengaruhi kemampuan fungsinya terhadap aktifitas kehidupan sehari-hari.
- e. *Time* : berapa lama nyeri berlangsung , kapan, apakah ada waktu tertentu yang menambah rasa nyeri (Chintyawati, 2018).

8. Skala nyeri

- a. Skala nyeri wajah

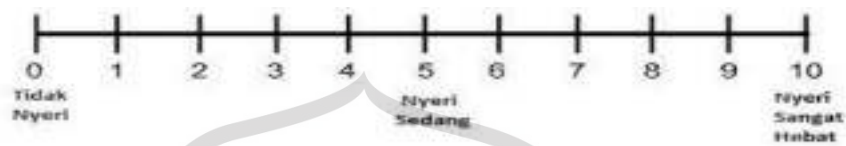


Gambar 2.1 Skala Nyeri "Face"

- a) 1-3 : Ringan
 - b) 3-7 : Nyeri sedang
 - c) 7-9 : Nyeri yang berat
 - d) 9-10 : Nyeri yang sangat hebat
- b. Verbal Rating Scale (VRS)

Skala Ini menggunakan angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala verbal menggunakan kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang hingga parah.
 - c. Skala Analogi Visual (VAS)

Skala tersebut berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm,ujungnya mengidentifikasi nyeri yang berat. Ujung kiri biasanya menunjukkan “tidak nyeri” sedangkan ujung kanan menandakan “tidak nyeri”.



Gambar 2.2 Scale Analogi Visual

- a) Zero : Tidak merasa nyeri
- b) 1-3 : Nyeri ringan
- c) 4-6 : Nyeri Sedang
- d) 7-9 : Nyeri berat terkontrol
- e) 10 : Nyeri berat tidak terkontrol (Soares, 2013).

9. Penyakit pada sendi

Menurut (Azmi et al., 2022) ada beberapa penyakit yang dapat sering menyerang persendian yaitu :

a. Osteoarthritis

Osteoarthritis (OA) adalah penyakit sendi degeneratif dengan menunjukkan kerusakan pada kartilago sendi, pembentukan osteofit, penebalan tulang subkondral dan peradangan ringan pada *sinovium* nonspesifik. OA bersifat kronik, berjalan secara progresif lambat menyebabkan inflamasi ringan. OA dapat menyerang berbagai sendi, namun lebih sering sendi yang menompang beban tubuh

yaitu sendi lutut dan panggul.

b. Rheumatoid arthritis

Suatu penyakit autoimun dimana persendian (terjadi pada sendi tangan dan kaki) secara simetris mengalami peradangan sehingga mengalami pembengkakan. Gejala yang umum pada penyakit ini yaitu nyeri sendi akibat peningkatan purin di dalam darah (asam urat).

c. Gout Arthritis

Peningkatan kadar asam urat bisa mengakibatkan gangguan pada tubuh seperti perasaan nyeri di persendian dan disertai timbulnya rasa nyeri yang sangat sakit bagi penderitanya. Gout Arthritis biasanya terdapat pada sendi pergelangan, sendi jempol jari kaki, sendi lutut, sendi kaki dan sendi siku yang dapat menyebabkan nyeri yang sedang meradang karena penumpukan zat purin yang dapat membentuk kristal- kristal dapat mengakibatkan nyeri, jika nyeri tidak segera ditangani akan mengakibatkan gangguan pada aktivitas fisik sehari-hari seperti menurunnya aktivitas fisik.

10. Penatalaksanaan Nyeri

Nyeri sendi pada lansia perlu diberikan penanganan yang tepat secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi diberikan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) dalam menghalangi proses produksi mediator peradangan. Pemberian terapi farmakologi terus-menerus menyebabkan ketergantungan dan mengganggu beberapa organ pada tubuh lanjut usia. Untuk nonfarmakologi dilakukan dengan massage

punggung, kompres hangat, mengonsumsi minuman herbal. Pijatan dan tekanan yang kuat selain memberikan block pada tranmisi nyeri, juga dapat mengaktifkan endhorpine atau senyawa penawar alamiah dalam sistem kontrol desenden dan membuat relaksasi otot sehingga nyeri berkurang (Aisyah, 2017).

