

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia terus memperlihatkan tren peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2024, proporsi lansia tercatat sebesar 9,92% atau setara dengan 26 juta jiwa, yang kemudian bertambah menjadi 10% atau berkisar antara 33 hingga 34 juta jiwa pada tahun 2025. Tren kenaikan ini diproyeksikan akan terus berlanjut hingga tahun 2035 dengan estimasi mencapai 15,77% atau sekitar 48,2 juta jiwa. Di tingkat regional, Provinsi Jawa Tengah menempati posisi kedua secara nasional dengan persentase penduduk lansia sebesar 14%. Sementara itu, wilayah Kota Semarang mencatat angka sebesar 12,5% dan menunjukkan grafik yang konsisten naik dari tahun ke tahun. Kondisi ini menempatkan Jawa Tengah ke dalam kelompok provinsi di Indonesia yang telah memasuki fase penuaan struktur penduduk (*aging population*), yang ditandai dengan proporsi lansia di atas 10%. Fenomena ini membawa tantangan baru, khususnya yang berkaitan dengan derajat kesehatan serta kualitas hidup para lansia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2025)

Lonjakan populasi lansia ini berpotensi memicu beragam persoalan, baik bagi individu lansia itu sendiri, pihak keluarga, maupun lingkungan masyarakat luas. Beberapa isu krusial yang kerap muncul di antaranya adalah fenomena lansia telantar, penurunan tingkat kebahagiaan, serta melonjaknya angka rasio

ketergantungan lansia. Melalui proses penuaan yang dialami, seorang individu dewasa akan mengalami fase penurunan kondisi di mana fisik mereka menjadi lebih rentan dan lemah. Hal ini dipicu oleh berkurangnya cadangan fisiologis tubuh serta meningkatnya risiko terserang penyakit, yang kemudian memicu serangkaian perubahan mendasar pada aspek fisik, kondisi mental, hingga kesehatan psikososial. Faktor-faktor tersebut pada akhirnya akan sangat memengaruhi tingkat kemandirian para lansia dalam menjalani rutinitas harian mereka (Mu'sodah & Putri Aryati, 2022).

Tingkat kemandirian seorang lansia umumnya diukur berdasarkan kemampuan mereka dalam menjalankan Activities of Daily Living (ADL). Pengukuran ADL ini terbagi ke dalam dua kategori, yakni ADL standar dan ADL instrumental. Kategori ADL standar mencakup kapasitas dasar dalam merawat diri sendiri, seperti kegiatan makan, berpakaian, buang air, serta mandi. Di sisi lain, ADL instrumental melibatkan aktivitas yang lebih rumit, seperti kemampuan memasak, mencuci baju, mengoperasikan telepon, hingga mengelola keuangan pribadi (Afriana, 2017). Merujuk pada studi yang dilakukan oleh Marlina, Mudayati, & Sutriningsih (2017), tingkat kemandirian lansia dalam aspek ADL menunjukkan bahwa mayoritas lansia berada pada kategori mandiri dengan persentase sebesar 57,6% (19 orang). Sementara itu, sebanyak 33,3% (11 orang) mengalami ketergantungan ringan, dan sisanya sebesar 9,1% (3 orang) berada dalam kondisi ketergantungan tingkat sedang.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2023), populasi lanjut usia di wilayah Jawa Tengah menunjukkan tren pertumbuhan

yang konisten, meningkat dari 13,50% pada tahun 2023 menjadi 13,94% pada tahun 2024. Di tingkat domestik, kontribusi kelompok ini masih sangat signifikan, di mana 50,14% lansia bertindak selaku kepala keluarga dan 59,04% di antaranya tetap aktif bekerja untuk menopang kebutuhan finansial rumah tangga. Ditinjau dari aspek gender, keterlibatan lansia pria dalam dunia kerja jauh lebih dominan ketimbang lansia wanita, dengan proporsi masing-masing sebesar 58,01% banding 41,89%.(Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023)

Kabupaten Grobogan jumlah penduduk 1.492,89 orang dan 203,02 jumlah penduduk lansia persentase 13,06% (Sriningsih, 2024). Dengan jumlah penduduk yang besar memiliki proporsi penduduk lanjut usia yang signifikan. Masyarakat yang telah memasuki usia di atas 60 tahun secara alami akan melewati fase penuaan yang berdampak pada merosotnya fungsi fisiologis tubuh secara bertahap. Salah satu keluhan medis yang paling sering dikeluhkan oleh lansia di daerah tersebut adalah masalah pada sistem muskuloskeletal, terutama gejala nyeri sendi. Jika gangguan fisik ini tidak segera memperoleh penanganan yang adekuat, maka lansia rentan mengalami keterbatasan mobilitas yang pada akhirnya memicu tingkat ketergantungan yang tinggi dalam menjalankan rutinitas sehari-hari (Activity of Daily Living).

Nyeri diartikan sebagai fenomena sensorik multidimensi yang bersifat universal sekaligus sangat subjektif. Aspek personal ini menunjukkan bahwa manifestasi dan tingkat toleransi setiap individu terhadap stimulus nyeri sangat

bervariasi, sehingga respons yang muncul tidak dapat disamaratakan antara satu orang dengan yang lain (Bahrudin, 2018).

Setiap orang memiliki cara pandang yang berbeda dalam memaknai rasa sakit. Kendati demikian, secara umum nyeri digambarkan sebagai sebuah sensasi emosional dan fisik yang mengganggu akibat adanya kerusakan jaringan atau gangguan lain. Kondisi tidak nyaman ini kerap memicu penderitaan bagi individu, sekaligus menghambat rutinitas harian serta memengaruhi kesehatan mental mereka (Perrot et al. 2019).

ketika mengalami keluhan fisik. Kelompok usia lanjut cenderung menutupi rasa sakit yang diderita atau enggan mengungkapkan kondisi kesehatan yang sebenarnya. Di samping itu, sebagian lansia menganggap bahwa munculnya rasa nyeri merupakan konsekuensi alami dari proses menjadi tua . (BPS, 2019).

Salah satu indikator krusial yang menentukan baik buruknya kualitas hidup pada usia lanjut adalah tingkat kemandirian. Ketika seorang lansia tidak menggantungkan diri pada orang sekitar dalam menjalankan rutinitas harian, mereka dapat mempertahankan fungsi sosial dan kesejahteraan mentalnya, sehingga tetap memiliki harga diri, peran sosial, dan kesejahteraan psikologis. Sebaliknya, penurunan kemandirian meningkatkan risiko ketergantungan, keterlantaran, dan menurunnya kualitas hidup. ADL menjadi tolok ukur penting dalam menilai sejauh mana lansia dapat mempertahankan kemandirian.

Penurunan kemampuan ADL menunjukkan meningkatnya ketergantungan pada keluarga atau masyarakat

Kemampuan melakukan ADL berkorelasi langsung dengan kualitas hidup lansia. populasi lanjut usia. Mereka yang memiliki kemampuan merawat diri secara mandiri umumnya menunjukkan tingkat produktivitas dan mobilitas yang lebih tinggi. memiliki interaksi sosial yang baik, serta merasa lebih bahagia. Sebaliknya, keterbatasan ADL meningkatkan ketergantungan, menurunkan harga diri, dan memperburuk kondisi psikologis.

Faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian pada lanjut usia diantaranya adalah tingkat aktifitas fisik pada lansia terdapat hubungannya dengan pengetahuan, tingkat pendidikan, faktor lingkungan, efikasi diri dan faktor pelayanan medis. Tingkat pengetahuan yang diterapkan dengan baik dapat menghasilkan faktor faktor aktivitas fisik pada lansiaKelompok lanjut usia perlu memahami jenis kegiatan fisik yang aman maupun yang harus dihindari saat beraktivitas. Pemahaman yang mendalam mengenai hal ini menjadi faktor krusial dalam pencegahan berbagai penyakit, karena kepatuhan terhadap aktivitas fisik sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan mereka. Pengetahuan yang cukup tinggi dapat menjadi salah satu alasan bahwa pencegahan penyakit pada lansia dapat ditangani dengan adanya aktivitas fisik sehingga hal ini akan sangat mempengaruhi perilaku pasien dalam melakukan aktivitas fisik. Hasil studi menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor-faktor yang berkaitan dengan tingkat aktivitas fisik pada pasien lansia.

Kurangnya pengetahuan juga memiliki hubungan terhadap tingkat aktivitas fisik pada lansia. (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023)

Masalah utama pada lansia dengan nyeri sendi adalah keterbatasan mobilisasi fisik. Nyeri yang dirasakan bersifat kronis dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Berdasarkan pengamatan, banyak lansia yang cenderung menarik diri dari aktivitas sosial dan rutin karena keterbatasan gerak yang disebabkan oleh rasa nyeri tersebut. Hal ini menciptakan ketergantungan pada anggota keluarga lain dalam memenuhi kebutuhan hidup mendasar (ADL)."

Berdasarkan data puskesmas pulokulon 1, lansia laki-laki usia 60-64 terdapat 1.479 dan lansia perempuan 1.658, lansia laki-laki usia 65-69 terdapat 1.007 dan lansia perempuan 1.002, lansia laki-laki usia 70-74 terdapat 708 dan lansia perempuan 686, lansia laki-laki usia ≥ 75 terdapat 630 dan lansia perempuan 925. Dari total data Puskesmas Pulokulon 1, 8.095 lansia yang tercatat, masih ditemukan permasalahan Nyeri sendi, Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah aktivitas fisik pada lansia masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian.

Berdasarkan hasil observasi awal terhadap 15 lansia di Posyandu dusun Padangan , di temukan bahwa nyeri sendi masih menjadi masalah utama yang mengganggu aktifitas fisik, fenomena nyeri sendi menjadi keluhan dominan yang dirasakan oleh mayoritas lansia. Dari hasil wawancara, tercatat bahwa 10 lansia mengalami nyeri sendi, Temuan lapangan mengindikasikan bahwa lansia yang mengalami nyeri sendi parah cenderung mengalami hambatan signifikan

saat menjalankan aktivitas fungsional harian (ADL). Hambatan ini terlihat jelas dari ketidakmampuan mereka untuk berjalan jarak jauh serta ketergantungan pada orang lain saat harus berpindah posisi. Kondisi tersebut menegaskan bahwa intensitas rasa sakit pada persendian berbanding lurus dengan penurunan tingkat otonomi dan kemandirian lansia. Kondisi inilah yang membuat penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Nyeri Sendi Pada Tingkat Kemandirian (*activity of daily living*) ADL Pada Lanjut Usia (Lansia) di Posyandu Dusun Padangan Desa Panunggalan Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, di mana terdapat jumlah lansia yang besar di Kabupaten Grobogan dengan keluhan gangguan Nyeri Sendi yang tinggi, Isu pokok yang diangkat dalam kajian ini adalah ancaman merosotnya kemampuan mandiri lansia dalam merampungkan rutinitas harian akibat gangguan nyeri sendi yang tidak mendapat penanganan adekuat. Berdasarkan premis tersebut, pertanyaan riset yang diajukan adalah: apakah ada korelasi signifikan antara derajat keparahan nyeri sendi dengan indeks kemandirian ADL pada populasi lanjut usia?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Riset ini secara makro bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara skala nyeri persendian dengan tingkat kecakapan fungsional mandiri

(ADL) kelompok lanjut usia di lingkungan Posyandu Dusun padangan Desa Panunggalan Kecamatan Pulokulon Kabupaten Grobogan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat kesehatan sendi pada lansia di wilayah penelitian.
- b. Memetakan serta mengidentifikasi kategori intensitas rasa nyeri pada persendian yang dialami oleh warga lansia di Posyandu Dusun Padangan desa panunggalan kecamatan pulokulon kabupaten grobogan
- c. Mengevaluasi tingkat kapasitas mandiri dalam pemenuhan ADL harian bagi kelompok lansia di Posyandu Dusun Padangan, Desa Panunggalan, Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan.
- d. Menguji hubungan asosiatif dan korelasi statistik antara tingkat keparahan nyeri sendi terhadap performa kemandirian ADL lansia di wilayah Kabupaten Grobogan

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritik

Temuan dari studi ini diproyeksikan mampu menambah wawasan di bidang keperawatan, terutama terkait hubungan antara keluhan nyeri pada persendian dan tingkat kemandirian fungsional kelompok lansia. Selain itu, riset ini dapat menjadi acuan bagi periset berikutnya dalam menyusun terapi non-obat untuk meredakan nyeri sendi demi mendongkrak kualitas hidup lansia. Secara ilmiah, penelitian ini juga memberikan bukti nyata mengenai teori penuaan beserta imbasnya terhadap pergerakan fisik dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (*Activity of Daily Living*).

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Tenaga Kesehatan (Puskesmas Pulokulon 1/Dinkes Grobogan)

Studi ini diproyeksikan menjadi acuan dalam merancang program intervensi penanganan nyeri sendi guna menjaga kemampuan fungsional mandiri (ADL) warga lanjut usia. Langkah tersebut bertujuan untuk meminimalisasi tingkat ketergantungan kelompok lansia, khususnya yang berada di wilayah Posyandu Lansia Dusun Padangan, Desa Panunggalan, Kecamatan Pulokulon, Kabupaten Grobogan. Bagi Keluarga Lansia

Membantu keluarga memahami kondisi fisik lansia sehingga dapat memberikan dukungan lingkungan yang aman (misalnya rumah yang ramah lansia) untuk meminimalkan risiko cedera akibat nyeri sendi saat beraktivitas.

b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu riset keperawatan secara nyata di masyarakat dan meningkatkan pemahaman mendalam mengenai masalah kesehatan degeneratif pada penduduk lokal

c. Bagi Lansia

Memberikan informasi dan kesadaran kepada lansia bahwa manajemen nyeri yang tepat sangat berpengaruh terhadap kemampuan mereka untuk tetap mandiri dan tidak tergantung pada orang lain dalam aktivitas dasar (mandi, makan, berpindah tempat).

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan proposal penelitian. Secara umum sistematika penulisan Proposal sebagai berikut:

Tabel 1.1 sistematika penulisan Proposal

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan , berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Tinjauan Pustaka , konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian berisi tentang variabel penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodologi, jenis penelitian, desain, populasi, latihan, dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, peralatan penelitian, pemrosesan data, dan analisis data. Etika dalam penelitian.
BAB IV	Hasil Penelitian , berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan), analisis univariat variabel nyeri sendi dan kemandirian ADL, serta analisis bivariat hubungan nyeri sendi dengan kemandirian

ADL pada lansia di Posyandu Dusun Padangan Desa Panunggalan.	
BAB V	Pembahasan, berisi pembahasan komprehensif mengenai karakteristik responden, gambaran univariat nyeri sendi dan kemandirian ADL, keterkaitan bivariat antara nyeri sendi dengan tingkat kemandirian ADL lansia ($p = 0,000$), serta keterbatasan penelitian.
BAB VI	Kesimpulan dan Saran, berisi kesimpulan akhir penelitian terkait hubungan nyeri sendi dengan tingkat kemandirian ADL lansia serta saran bagi Puskesmas Pulokulon 1, kader posyandu, keluarga lansia, peneliti selanjutnya, dan Universitas An Nuur.

F. PENELITIAN TERKAIT

Tabel 1. 2 Penelitian Terkait

No	Nama Penulis	Variabel	Design	Sampel	Hasil
1	Antonius, et al. (2024)	Nyeri sendi (osteoarthritis) dan Kemandirian ADL	Kuantitatif, analitik <i>cross sectional</i>	54 responden (lansia)	Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan jumlah sample 20 responden tentang Gambaran tingkat kemandirian pada lansia dalam pemenuhan ADL di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa $\therefore$ Tingkat Kemandirian pada lansia di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan

	Tuntungan Kota Medan tahun 2021, didapatkan hasil bahwa sebagian besar lansia Di Panti Pemenang Jiwa Simpang Selayang Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan tergolong dalam kategori Mandiri total yaitu sebanyak 18 orang (90%),tergantung paling ringan , tergantung ringan, tergantung sedang,tergantung total didapatkan hasil lansia sebanyak 0(0) , sedangkan minoritas tergantung berat sebanyak 2 orang (10%
--	--

2	Intan Maulina, et al. (2023)	Nyeri sendi (rheumatoid Arthritis) dan Tingkat Kemandirian ADL	Deskriptif Analitik dengan pendekatan lansia <i>Cross sectional</i>	42 responden	Hasil penelitian tentang hubungan nyeri sendi dengan tingkat kemandirian Activity Daily of Living (ADL) dapat disimpulkan sebagai berikut: 1. Gambaran tingkat nyeri sendi Lansia di RSAU dr. Siswanto Karanganyar sebagian besar mengalami nyeri sendi kategori ringan 37 respnden (58,7%). 2. Gambaran tingkat kemandirian Activity of Daily Living (ADL) (mandi, makan, toileting, berpakaian, dan berpindah) lansia di RSAU dr. Siswanto
---	------------------------------	--	---	--------------	--

							Karanganyar, sebagian besar lansia dapat melakukan ADL mandiri atau tanpa bantuan orang lain 41 responden (65,1%).
							3. Ada hubungan yang signifikan tingkat nyeri sendi pada tingkat kemandirian Activity of Daily Living (ADL) Dengan Pengukuran Indeks Kats Pada Lansia di RSAU dr. Siswanto Karanganyar dengan nilai p value $0,001 < 0,05$ dan nilai korelasi 0,739.
3	Rosina hurek, et al. (2023)	Tingkat nyeri dan kemandirian <i>Activity of daily living</i> (ADL)	Korelasi dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	35 responden lansia di panti werdha			Hasil penelitian sebagian besar yaitu 40 responden (64.5%) mempunyai aktivitas fisik sedang dan mengalami tingkat

nyeri sedang. Pada proses penuaan, fungsi sistem tubuh menurun, termasuk sistem muskuloskeletal. Pada umumnya sendi kartilago terjadi kemunduran, terutama pada sendi yang menahan beban, dengan pembentukan tulang pada permukaan artikular (Pambudi, 2018). Komponen kapsu sendi yang pecah dan kolagen yang ada di jaringan ikat secara bertahap meningkat secara progresif dan ketika tidak digunakan lagi, dapat menyebabkan peradangan, nyeri, penurunan mobilitas sendi, dan deformitas (Ali et al. 2018)

4	Devi Soleha (2022)	Nyeri sendi dan pemenuhan ADL pada lansia	Kuantitatif eksplanatori, cross sectional	48 responden	Ditemukan bahwa nyeri sendi pada lutut dan panggul adalah prediktor utama penurunan skor Indeks Katz pada responden lansia
5	Sari, et al. (2023)	Karakteristik lansia, nyeri sendi, dan kemandirian ADL	Analitis observasional	62 Responden	Hasil uji univariate menunjukkan bahwa sebagian besar responden mandiri dalam melakukan BADL (53,5%), berjenis kelamin perempuan (52,2%) dan termasuk dalam kategori umur 60-74th/lansia awal (61,1%), berpendidikan rendah (60,5%), berstatus perkawinan janda/duda/belum menikah (51,6%), masih aktif bekerja/memiliki penghasilan sendiri (52,9%). Selain itu, menurut responden peran bidan

(56,1%), peran kader lansia (51,6%), peran keluarga (57,3%), dan peran peer grup (51,6 %) sudah aktif. Demikian juga dengan interaksi sosial lansia sudah baik (51,6%), aktifitas fisik (62,4%) sudah aktif dan lansia sudah aktif mengunjungi posyandu lansia (58,0%)
