BAB V
PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis akan membahas kesenjangann antara konsep teori dan tindakan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan Osteoarthritis yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2025. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud perawatan yang terdiri dari tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan (Potter & Perry, 2015).

A. Gambaran Pengkajian Pada Lansia Dengan Osteoarthritis

Berdasarkan hasil pengkajian kedua pasien didapatkan pasien berusia diatas 60 tahun dimana Ny.H berusia 72 tahun sedangkan Ny.R berusia 64 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian Fatmala and Nur, H (2021), didapatkan Prevalensi osteoarthritis berdasarkan usia di Indonesia cukup tinggi yaitu 65% pada usia tua (lansia) lebih dari 60 tahun. Dimana kejadian osteoarthtritis pada lansia akan mengalami penurunan fungsi fisiologis yang mempengaruhi penurunan kualitas kartilago, perubahan biomekanik bahkan inflamasi kronis.

Hasil pengkajian riwayat kesehatan kedua pasien memiliki keluhan yang sama yaitu mengeluh nyeri lutut saat bergerak, kekakuan sendi, rentang gerak terbatas. Hal ini sejalan dengan penelitian Sinaga et al (2024) yang menunjukan bahwa rata-rata pasien osteoarthritis mengalami gejala nyeri, kaku pada sendi, mengalami gangguan mobilitas fisik, akibat proses degeneratif kartilago artikular, inflamasi sinovial, dan perubahan biomekanik sendi, yang menyebabkan peningkatan tekanan dan gesekan pada sendi, serta gangguan proprioception dan neuromuskular, sehingga mempengaruhi fungsi motorik dan mobilitas pasien.

Perbedaan keluhan antara Ny.H dan Ny.R terletak pada riwayat jatuh dan penggunaan alat bantu, dimana Ny.H memiliki riwayat jatuh dan menggunakan tongkat, sedangkan Ny.R tidak memiliki riwayat jatuh dan hanya berpegangan dengan perabot. Penelitian Farda dan Putri (2021), menunjukkan bahwa pasien osteoarthritis dengan riwayat jatuh memiliki gangguan mobilitas dan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

keseimbangan, sehingga penggunaan alat bantu seperti tongkat dapat membantu meningkatkan mobilitas dan mengurangi risiko jatuh.

Hasil pengkajian status mental menggunakan Short Portable Mental Status Quisioner (SPMSQ) didapatkan hasil keduanya yaitu fungsi intelektual ringan. Sejalan dengan penelitian Riskiana & Mandagi (2021) juga dibahas bahwa usia lansia 65-75 tahun hanya mengalami kemunduran fungsi kognitif pada beberapa kemampuan dan setiap orang itu juga memiliki variasi yang berbeda-beda. Faktor-faktor yang dapat memicu penurunan fungsi kognitif ringan meliputi nyeri kronis, depresi, ansietas, gangguan tidur dan penggunaan obat tertentu.

Hasil pengkajian skala morse menunjukkan bahwa Ny. H memiliki risiko jatuh tinggi sedangkan Ny. R memiliki risiko jatuh sedang, meskipun keduanya memiliki diagnosis osteoarthritis yang sama. Penelitian Merakurak (2023), menunjukkan bahwa mayoritas pasien osteoarthritis memiliki risiko jatuh sedang (75%) hingga tinggi (25%), yang disebabkan oleh gangguan mobilitas fisik, nyeri, kaku sendi, penurunan kekuatan otot, dan gangguan keseimbangan. Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan meningkatkan risiko jatuh.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Gambaran Diagnosa Keperawatan Pada Lansia Dengan Osteoarthritis

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017). Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien menunjukan tanda dan gejala yang serupa seperti nyeri saat bergerak, merasa cemas saat bergerak, kekakuan sendi, rentang gerak terbatas, berjalan tidak seimbang bahkan kesulitan berjalan. Dengan terpenuhinya sekitar 80% data mayor, peneliti menetapkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekakuan sendi, sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh SDKI 2017. Sejalan dengan penelitian Putri, (2020) yang menyebutkan bahwa dalam menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan SDKI 2017 dibutuhkan data 80%-100% data Mayor, maka diagnosa tersebut dapat ditegakkan karena data yang diperoleh dari kedua pasien memenuhi kriteria tersebut.

C. Gambaran Intervensi Keperawatan Pada Pasien Lansia Dengan Osteoarthritis

Prinsip intervensi adalah melindungi dari bahaya atau risiko jatuh dan memberikan rasa nyaman. Dalam pembuatan rencana penulis bekerja sama dengan keluarga pasien sehingga ada kesempatan dalam memecahkan masalah yang dialami klien sehingga kebutuhan klien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan dituliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) prinsip secara umum rencana keperawatan yang penulis lakukan pada Ny.H dan Ny. R. Pada kasus Ny.H dan Ny.R penulis melakukan rencana tindakan keperawatan selama 6x8 jam. Penulis berencana mengatasi masalah gangguan mobiltas fisik dengan tujuan yang diharapkan yaitu mobilitas fisik dipertahankan pada level sedang dan ditingkatkan ke mobilitas meningkat.

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang digunakan adalah pencegahan jatuh dengan aktivitas keperawatan yang dilakukan yaitu identifikasi faktor risiko jatuh (misal usia > 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati), identifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi, identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (misal: lantai licin, penerangan kurang), hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala (misal: *Fall Morse Scale, Humpty Dumpty Scale*), jika perlu, monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya, orientasikan ruangan pada, gunakan alat bantu berjalan (misal kursi roda, walker), Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin, anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Beberapa *evidence based* digunakan dalam membantu mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada lansia penderita osteoarthritis yaitu ada 3 dari 5 *evidance based* yang ada di teori didasarkan pada tingkat kemudahan dalam menerapkan ke pasien seperti

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Terapi Otago *Exercise* (Pristy & Sutantri 2023), Terapi *Ankle Strategy Exercise* (Puhwanto, dkk 2023), Terapi Tandem *Exercise* (Sari, dkk 2024).

Beberapa evidance based yang dapat diterapkan menjadi intervensi untuk mengatasi masalah pencegahan jatuh, salah satunya Terapi Otago *Exercise*. Menurut penelitian Pristy & Sutantri (2023), bahwa Terapi tersebut dapat meningkatkan fleksibilitas, meningkatkan keseimbangan tubuh, meningkatkan kekuatan otot sehingga dapat mengurangi risiko jatuh, kekakuan sendi, dan nyeri. Pada *evidance based* selanjutnya adalah Terapi *Ankle Strategy Exercise*, menurut Puhwanto, dkk(2023), bahwa terapi tersebut berfungsi untuk meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas serta menjaga pusat gravitasi tubuh, yaitu ketika membangkitkan putaran pergelangan kaki terhadap permukaan penyangga dan menetralkan sendi lutut dan sendi panggul untuk menstabilkan sendi proksimal. Penerapan evidance based berikutnya yaitu Terapi Tandem *Exercise*, menurut penelitian Sari dkk (2024), bahwa terapi tersebut dapat meningkatkan keseimbangan, meningkatkan kontrol postural dan meningkatkan kekuatan otot pada daerah musqle quadriceps, dimana musculo quadriceps merupakan salah satu anggota tubuh yang bertugas untuk meluruskan lutut dan menekuk hip (panggul).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

D. Gambaran Implementasi Keperawatan Pada Lansia Dengan Osteoarthritis

Implementasi yang dilakukan penulis berlangsung selama 6 hari berturut-turut pukul 09.00 WIB-Selesai, pada Ny.H dimulai tanggal 30 juni-5 Mei 2025 dan pada Ny. R pada tanggal 09-14 Mei 2025. Pada studi kasus ini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan klien setiap hari. Pada saat melakukan tindakan implementasi, penulis tidak menemukan kendala yang berarti, semua kegiatan pengurusan izin, pengambilan data dan implementasi berjalan dengan lancar tanpa ada halangan dan hambatan. Keluarga dan pasien yang kooperatif semakin membuat penelitian ini berjalan dengan lancar.

Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kekakuan sendi, intervensi yang ada pada SIKI pencegahan jatuh tidak semua dilakukan hal ini dikarenakan keadaan beberapa faktor yang tidak memungkinkan untuk

dilakukannya tindakan dan keterbatasan waktu dalam melakukan tindakan implementasi. Penulis hanya melakukan beberapa tindakan antara lain : mengidentifikasi faktor risiko jatuh, melakukan pengukuran tanda-tanda vital, mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala, memonitor kemampuan berpindah tempat, menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin, menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh, menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri.

Pada saat pemberian implementasi ini pasien mampu mengikuti semua tindakan sesuai dengan buku SIKI dan *Standar Operasional Prodesur* (SOP). Saat pelaksanaan implementasi pencegahan jatuh, peneliti melakukan pengembangan *evidence based* yaitu memberikan terapi, otago exercise, ankle strategy exercise dan jalan tandem. Pada hari pertama hanya diberikan satu terapi *evidance based* yaitu Penerapan Otago Exercise pada pasien osteoarthritis sangat penting karena dapat membantu meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi, sehingga mengurangi kekakuan dan nyeri pada lutut. Dengan memulai terapi pada hari pertama, pasien dapat segera merasakan manfaat dari latihan ini dan meningkatkan motivasi untuk melanjutkan terapi. Pada hari pertama, fokus utama adalah pada latihan dasar yang aman dan efektif untuk meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi, sehingga pasien dapat membangun fondasi yang kuat untuk melanjutkan terapi selanjutnya. Pada hari selanjutnya, terapi dapat ditambah dengan latihan yang lebih spesifik dan intensif untuk meningkatkan hasil yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Pada *evidance based* pertama peneliti melakukan terapi otago exercise pada Ny.H dan Ny.R. Setelah diberikan terapi tersebut terdapat peningkatan mobilitas fisik ke dua pasien pada hari pertama dilevel sedang (3) meningkat ke level cukup meningkat (4) Ny.H pada hari ke enam sedangkan Ny.R pada hari ke limaa, pemberian terapi ini dilakukan masing-masing 20 menit selama 6 hari berturut-turut. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasri dan Rini (2020), yang berjudul “Efektivitas Latihan The Otago Home Exercise

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Programme terhadap Keseimbangan pada Lansia" di Panti Usia Lanjut 'Aisyiyah Surakarta rata-rata memiliki tingkat risiko jatuh yang sedang dengan persentase sebesar 93%. Terapi ini dapat meningkatkan fleksibilitas, meningkatkan keseimbangan tubuh, meningkatkan kekuatan otot sehingga dapat mengurangi risiko jatuh, kekakuan sendi, dan nyeri.

Pada *evidance based* kedua peneliti melakukan terapi *Ankle Stratery Exercise* pada Ny.H dan Ny.R. Setelah diberikan terapi tersebut terdapat peningkatan mobilitas fisik ke dua pasien pada hari pertama dilevel sedang (3) meningkat ke level cukup meningkat (4) Ny.H pada hari ke enam sedangkan Ny.R pada hari ke lima, pemberian terapi ini dilakukan masing-masing 10 menit selama 6 hari berturut-turut. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianto et al., (2023), Setelah diberikan Ankle Strategy Exercise selama 8 kali terhadap 15 orang responden diketahui bahwa ada peningkatan keseimbangan pada lansia. Dimana terapi ini dapat meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas serta menjaga pusat gravitasi tubuh.

Pada *evidance based* ketiga penulis melakukan terapi jalan pada Ny.H dan Ny.R. Setelah diberikan terapi tersebut terdapat peningkatan mobilitas fisik ke dua pasien pada hari pertama dilevel sedang (3) meningkat ke level cukup meningkat (4) Ny.H pada hari ke enam sedangkan Ny.R pada hari ke lima, pemberian terapi ini dilakukan masing-masing 7 menit selama 6 hari berturut-turut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mualif dan Wirawati (2021), setelah diberikan latihan jalan tandem 3 kali selama 1 minggu mengalami perubahan yang signifikat yang awalnya risiko jatuh sedang menjadi risiko jatuh ringan. Hal tersebut dapat meningkatkan keseimbangan, meningkatkan kontrol postural dan meningkatkan kekuatan otot.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Gambaran Evaluasi Keperawatan Pada Lansia Dengan Osteoarthritis

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang mengadakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai berdasarkan tujuan yang telah dibuat dalam perencanaan keperawatan (Potter & Perry, 2015). Evaluasi yang

digunakan berbentuk S(subyektif), O(obyektif), A(analisa), P (perencanaan terhadap analisis).

Evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kekakuan sendi menunjukkan perbaikan dan peningkatan kesehatan pasien. Pada hari pertama Ny. H sebelum diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI : Pencegahan jatuh, mobilitas fisik berada di level sedang dengan data pasien mengeluh badan terasa lemah, pasien mengatakan nyeri lutut, sendi kaku, berjalan tidak seimbang, saat mau berdiri dari duduk tidak seimbang, klien memiliki riwayat jatuh, pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit osteoarthritis sejak 15 tahun yang lalu. Pada hari ke enam mobilitas fisik setelah diberikan intervensi selama 6 hari berturut-turut mengalami penurunan ke level 4 (cukup meningkat) dengan data pasien pasien mengatakan lemah berkurang, pasien mengatakan nyeri berkurang, kekakuan sendi menurun, pasien mengatakan berjalan menjadi lebih seimbang, bisa menahan tubuh, TD : 132/75 mmhg, N : 90x/m, RR : 21x/m. SLKI pasien menunjukkan adanya perubahan pada kelemahan fisik menurun, nyeri menururn, pergerakan ekstremitas meningkat, kecemasan menurun, kaku sendi menurun, gerakan terbatas menurun, keseimbangan meningkat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Pada hari pertama Ny.R sebelum diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI pencegahan jatuh, mobilitas fisik berada di level sedang dengan data pasien mengeluh nyeri lutut, kekakuan sendi, pasien mengatakan sendi terasa lemah, klien tidak memiliki riwayat jatuh namun sering ingin jatuh, berjalan tidak seimbang, pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit osteoarthritis sejak 10 tahun yang lalu. Pada hari ke lima, mobilitas fisik setelah diberikan intervensi selama 6 hari berturut-turut tingkat jatuh mengalami penurunan ke level 4 (cukup meningkat) dengan data pasien mengatakan dapat meminimalisir jatuh, pasien mengatakan nyeri berkurang, kekakuan sendi menururn, pasien mengatakan berjalan terasa seimbang. SLKI pasien menunjukkan adanya perubahan pada kelemahan fisik menurun, nyeri menururn, pergerakan ekstremitas meningkat, kecemasan menurun, kaku sendi menurun, gerakan terbatas menurun, keseimbangan meningkat.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiadi dan Mawaddah (2019), bahwa latihan keseimbangan yang dilakukan pada lansia dapat membantu meningkatkan kekuatan otot pada ekstremitas bawah dan meningkatkan sistem vestibular atau keseimbangan tubuh.

F. Keterbatasan Penulisan

Dalam penelitian ini, adapun keterbatasan yang dialami antara lain :

1. Studi kasus ini hanya dilakukan kepada dua pasien sehingga belum dapat menggambarkan keberhasilan tindakan pada semua pasien osteoathritis yang mengalami gangguan mobilitas fisik.
2. Gerakan otago exercise terlalu banyak sehingga klien sulit untuk mengingat dan melakukan tindakan secara mandiri.
3. Peneliti tidak melihat langsung keadaan pasien 24 jam, sehingga terdapat keterbatasan dalam pemantauan berkelanjutan terhadap respons pasien.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu