

## GAMBARAN HAMBATAN JALAN PADA LANSIA DENGAN ARTRITIS REMATOID DI PANTI PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA CEPIRING KENDAL

Riani Pradara Jati<sup>1\*</sup>, Rina Anggraeni<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal  
pradarajati@gmail.com\*

e-ISSN: 2985-7996

### Article History:

Received: 20-11-2023

Accepted: 29-11-2023

**Abstrak** : Latar belakang Proses menua lansia memberikan dampak pada berbagai aspek kehidupan, terutama kesehatan, dengan bertambahnya usia, fungsi organ tubuh semakin menurun. salah satunya permasalahan Atritis Reumatoid yang sering terjadi pada lansia akibat proses menua diantaranya kurangnya gerakan pada daerah persendian atau aktivitas tubuh. hingga mengalami hambatan dalam berjalan. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui gambaran hambatan jalan yang mencakup kemampuan menanjak, menurun, permukaan datar, naik tangga, menyusuri tepi dan berjalan dengan jarak tertentu. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain diskripsi survey, teknik total sampling dengan jumlah populasi sampel 50 lansia di PPSLU Cepiring Kendal dengan quesioner. Hasil ketidakmampuan berjalan menanjak sebanyak 80%, ketidakmampuan berjalan menurun 72%, ketidakmampuan berjalan di jalan rata 68%, Ketidakmampuan menaiki tangga 78% dan ketidakmampuan berjalan menyusuri tepi 76%, serta ketidakmampuan menyusuri jalan tertentu sebanyak 76%. Dalam upaya pemberian pelayanan perawatan pada lansia sangat penting pemantauan terkait dengan fungsi gerak motorik guna mengkaji kemampuan aktivitas lansia.

**Kata Kunci** : Lansia, Hambatan Jalan, Atritis Reumatoid



## PENDAHULUAN

Lansia adalah tahap terakhir dalam siklus kehidupan manusia yang melibatkan perubahan fisik dan mental. Proses ini dimulai dari bayi hingga dewasa, dan pada tahap menjadi tua, setiap individu mengalami penurunan kemampuan dan fungsi yang pernah dimiliki. Perubahan tersebut mencakup aspek fisik, daya tahan tubuh, kesehatan mental, dan kemampuan kognitif (Padila, 2013).

Menurut WHO, di daerah Asia Tenggara, sekitar 8% dari populasi merupakan lanjut usia, dengan jumlah mencapai sekitar 142 juta jiwa. Jumlah lansia di tahun 2010 di wilayah Asia Tenggara sebesar 24 juta jiwa (sebanyak 9,77% dari seluruh populasi), serta diperkirakan akan meningkat menjadi 28,8 juta jiwa (sebanyak 11,34% dari seluruh populasi) pada tahun 2025. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa pertumbuhan jumlah lansia di Indonesia, yang sedang berkembang pesat, merupakan resiko dari peningkatan usia harapan hidup. Sumber lainnya mencatat bahwa total penduduk di Provinsi Jawa Tengah terus meningkat hingga 12,22% di tahun 2020 dan diperkirakan akan terus bertambah hingga 12,71% di tahun 2021 (BPS Jateng, 2021). Data terkini dari BPS Provinsi Jawa Tengah (2021) menyebutkan bahwa di Kota Semarang, lansia berusia 60 tahun ke atas berjumlah sekitar 63.642 ribu, dengan rata-rata laki-laki sebanyak 29.081 ribu dan perempuan sebanyak 34.561 ribu.

Proses penuaan pada lansia memberikan dampak besar pada kesehatan, yang melibatkan penurunan fungsi organ tubuh seiring bertambahnya usia. Gejala penuaan pada lansia mencakup rambut memutih, kulit mengendur, gerakan tubuh yang lambat, gigi yang ompong, penurunan penglihatan, gangguan pendengaran, dan perubahan pada figur tubuh (Admin, 2010).

Lansia sering mengalami gangguan persendian, terutama arthritis reumatoid, yang menyebabkan nyeri pada persendian dan mempengaruhi mobilitas (Suarjana, 2014). Arthritis reumatoid merupakan penyakit sendi umum di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Nyeri pada persendian adalah gejala umum pada lansia dengan arthritis reumatoid, dan dampak seriusnya melibatkan pembatasan mobilitas, menghambat kemampuan bergerak dengan bebas. Kondisi ini menciptakan peradangan pada sendi, menyebabkan kerusakan pada sendi dan jaringan sekitarnya (Setiowulan, 2012).

Arthritis reumatoid merupakan permasalahan yang sering muncul pada lansia, dan kondisi ini dapat dipengaruhi oleh proses penuaan. Salah satu dampaknya ialah kurangnya gerakan di persendian atau kurangnya aktivitas tubuh (Fauziah, 2013). Admin (2013) menunjukkan bahwa arthritis reumatoid dapat berdampak pada aktivitas keseharian, termasuk kesulitan berjalan dan menggunakan tangan. Lansia yang mengalami arthritis reumatoid mungkin mengalami keterbatasan dalam mobilitas, menyulitkan mereka untuk melakukan tugas-tugas sehari-hari yang melibatkan pergerakan persendian, seperti berjalan atau mengambil benda dengan tangan.

Reumatoid Arthritis (RA) merupakan masalah kesehatan global yang terus berkembang. Menurut Chintyawaty (2012), 2,5 juta warga di Eropa terkena RA. WHO mencatat bahwa 20% dari populasi lansia di dunia mengalami RA, terutama pada usia 60 tahun (WHO, 2010). Pada tahun 2011, jumlah penderita Lansia Reumatoid Arthritis mencapai 355 juta jiwa di seluruh dunia, yang berarti bahwa satu dari enam orang di dunia terkena RA. Di Indonesia, 20% dari populasi lansia terkena rematik, dengan 20% berusia di atas 55 tahun (WHO dalam Depkes RI, 2015). Data ini menyoroti urgensi dan dampak signifikan RA terutama pada populasi lansia di berbagai negara.

Data mengenai penyakit rematik pada lansia di Jawa Tengah menunjukkan prevalensi sebesar 25,5% dari total 60 lansia yang disurvei. Prevalensi penyakit ini mengalami peningkatan seiring dengan peningkatan usia, dengan angka tertinggi tercatat

pada kelompok usia di atas 75 tahun, mencapai 33% hingga 54,8% (Risksdas, 2020). Hasil wawancara peneliti di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kendal pada bulan November 2022 mengungkapkan data bahwa terdapat 42 lansia yang menderita arthritis reumatoid di panti tersebut. Dari jumlah tersebut, sebanyak 22 orang adalah perempuan dan 20 orang adalah laki-laki yang mengalami arthritis reumatoid. Prevalensi nyeri rematik yang terjadi pada lansia Indonesia sekitar 23,6% - 31,3%, persentase tersebut menunjukkan gejala seperti rasa nyeri mengenai peradangan pada sendi-sendi akibat penyakit artritis reumatoid pada lansia sudah cukup mengganggu aktifitas keseharian seperti sulit berjalan dan menggunakan tangan (Shandy, 2017).

Menurut penelitian Aquino (2016) tentang Latihan *Range of Motion* mempengaruhi Mobilitas Fisik Pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Abiyoso Yogyakarta didapatkan jumlah lansia 126 orang dan lansia menderita artritis reumatoid rentang usia 59-70 tahun sebanyak 50 orang dan 39 orang mengalami mobilitas fisik, 25 orang lansia yang mengalami gangguan aktivitas sehari. Gangguan mobilitas fisik atau hambatan jalan berupa kesulitan menggerakkan anggota badan, atau kekakuan sendi otot yang menyebabkan lansia berjalan lebih lambat. Masalah lain yang muncul yaitu kesulitan bernafas saat berjalan, melakukan aktivitas berat, sebagian besar lansia biasanya terganggu dalam hambatan kemampuan jalan. Seperti kemampuan jalan menurun, menanjak ataupun hambatan jalan dipermukaan tinggi dengan tidak bisa melakukan kemampuan aktivitasnya dengan jarak tertentu dalam kesehariannya (Fauziah, 2013).

Tujuan Penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui Karakteristik usia, dan jenis kelamin lansia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal.
2. Mengidentifikasi kemampuan berjalan di jalan menanjak pada lansia Artritis Reumatoid di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal.
3. Mengidentifikasi hambatan kemampuan berjalan di jalan menurun pada lansia Artritis Reumatoid di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal.
4. Mengidentifikasi kemampuan berjalan dipermukaan tidak rata pada lansia Artritis Reumatoid di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal.
5. Mengidentifikasi kemampuan menaiki tangga pada Artritis Reumatoid di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal.
6. Mengidentifikasi kemampuan menyusuri tepi jalan pada Artritis di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal.
7. Mengidentifikasi tidak mampu berjalan dengan jarak tertentu pada lansia Artritis Reumatoid di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif dengan pendekatan survei. Pendekatan yang digunakan adalah survei yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu (Notoatmodjo, 2012). Jumlah populasi 50 lansia secara total sampling menggunakan kuesioner, dan analisa data tentang hambatan kemampuan jalan menanjak, menurun, permukaan tidak rata, hambatan menaiki tangga serta kemampuan berjalan dengan jarak tertentu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Analisa Univariat**

Karakteristik responden.

1. Karakteristik responden menurut usia

**Tabel 1.** Tendensi Sentral Karakteristik Responden Menurut Usia di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal (n=50)

Variabel	Mean	Median	95% CI	Minimum	Maksimum
Usia	67,46	67,50	65,94 - 68,88	60	80

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik lanjut usia terdiri atas dari 50 responden. Rata-rata usia responden adalah 67,46 tahun, dengan rentang usia antara 60 tahun (usia termuda) hingga 80 tahun (usia tertua). Usia dihitung mulai dari saat individu dilahirkan hingga saat penelitian dilakukan, dengan rentang kepercayaan 95% berkisar antara 65,94 hingga 68,98 tahun (Nursalam, 2015). Kategori usia lanjut usia (*elderly*) menurut definisi WHO dalam Padila (2013) dibagi menjadi empat, yaitu lanjut usia tua (75-90 tahun), lanjut usia (60-74 tahun), usia pertengahan (45-59 tahun), dan usia sangat tua (lebih dari 90 tahun). Dalam konteks penelitian ini, usia rerata 67,46 tahun ada pada kategori lanjut usia (*elderly*).

Proses menua pada lansia membawa perubahan dalam kemunduran jaringan tubuh yang melibatkan usaha untuk mengganti, memperbaiki, dan mempertahankan fungsi normalnya (David, 2013). Tanda-tanda kemunduran ini termasuk kulit yang mengendur, rambut yang memutih, gigi yang mulai ompong, penurunan kualitas pendengaran, penglihatan yang semakin memburuk, dan gangguan aktivitas pergerakan sehari-hari (Rohaedi, 2016). Lansia, yang umumnya berusia 60 tahun atau lebih, mengalami proses penuaan bertahap dengan perubahan alami yang tak terhindarkan (Maryam, 2015). Hal melibatkan perubahan fisik yang mencerminkan adaptasi tubuh terhadap perubahan waktu dan usia.

Berdasarkan penelitian Jumatim (2017) tentang perilaku kejadian rematik di Desa Pangkal Baru, Kecamatan Tempunak, kebanyakan responden berusia 60 hingga 80 tahun. Fenomena ini dapat disebabkan oleh proses kemunduran tubuh dan kelemahan otot yang sering terjadi pada lansia, dipengaruhi oleh berbagai penyakit yang dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas dan hambatan berjalan akibat gangguan nyeri persendian (Darmojo, 2013).

## 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan tingkat pendidikan

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	30,0
Perempuan	35	70,0
Jumlah	50	100,0
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	9	18,0
SD (Sekolah Dasar)	34	68,0
SMP (Sekolah Menengah Pertama)	5	10,0
SMA (Sekolah Menengah Atas)	2	4,0

Sebagian besar lansia yang mengalami aktivitas hambatan jalan pada lansia Atritis Reumatoid adalah perempuan, sebanyak 35 responden (70,0%). Kondisi menyebabkan lansia mengalami Aktivitas Hambatan Jalan pada lansia Atritis Reumatoid, karena aktivitas rentan gerak lutut dan sendi otot kaki yang terlalu banyak penekanan aktivitas yang menyebabkan menurunnya kondisi fisik semakin melemah akan mempengaruhi kemunduran otot persendian diakibatkan nyeri pada

peradangan otot sendi pada lanjut usia perempuan setelah menopause yang mempengaruhi aktivitas rentan gerak pada lanjut usia karena masalah penyakit Atritis Reumatoid (Smeltzer, 2012).

Didukung oleh Teori Junaidi (2015), yang menyatakan bahwa penyakit Atritis Reumatoid yang mempengaruhi aktivitas hambatan jalan lebih rentan menyerang lansia jenis kelamin perempuan setelah menopause. Berdasarkan penelitian Suiraoika (2013) yang membahas faktor-faktor yang berkaitan dengan rematik pada lansia yang ada di Puskesmas Makasar, temuan utama menunjukkan adanya ketidaksetaraan jenis kelamin dalam kasus rematik. Data menunjukkan jika mayoritas responden merupakan perempuan, sebanyak 36 orang atau sekitar 59%, sementara laki-laki hanya berjumlah 25 orang atau sekitar 41%. Hal ini menunjukkan bahwa perbandingan jumlah lansia perempuan yang mengalami rematik jauh lebih tinggi daripada laki-laki, dengan perbandingan 5:1. Ketidaksetaraan jenis kelamin ini kemudian dihubungkan dengan temuan bahwa laki-laki memiliki prevalensi yang lebih tinggi terkait aktivitas hambatan jalan akibat arthritis reumatoid. Aktivitas hambatan jalan ini mencerminkan dampak signifikan arthritis reumatoid terhadap mobilitas individu, membatasi kemampuan untuk bergerak dengan bebas.

## B. Karakteristik Karakteristik Aktivitas Hambatan Jalan Pada Lansia yang Mengalami Atritis Reumatoid

### 1. Aktivitas hambatan jalan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Aktivitas Hambatan Jalan Pada Lanjut Usia Atritis Reumatoid di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kabupaten Kendal

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Aktivitas Hambatan Jalan:		
Menanjak		
Mampu	10	20
Tidak Mampu	40	80
Menurun		
Mampu	14	28
Tidak Mampu	36	72
Di Permukaan Tidak Rata		
Mampu	16	32
Tidak Mampu	34	68
Menaiki Tangga		
Mampu	11	22
Tidak Mampu	39	78
Menyusuri Tepi Jalan		
Mampu	12	24
Tidak Mampu	38	76
Di Jarak tertentu		
Mampu	16	32
Tidak Mampu	34	68
Jumlah	50	100

Menunjukkan bahwa Aktivitas Hambatan Jalan pada lansia yang mengalami Atritis Reumatoid dari 50 responden sebagian besar ditunjukkan dengan ketidakmampuan berjalan menanjak sebanyak 40 responden (80,0%), Ketidakmampuan berjalan menurun sebanyak 36 responden (72,0%), ketidakmampuan berjalan di permukaan tidak rata sebanyak 34 responden (68,0%). Lansia yang tidak mampu menaiki tangga sebanyak 39 responden (78,0%), ketidakmampuan berjalan

menyusuri tepi jalan 38 responden (76,0%), dan ketidakmampuan berjalan jarak tertentu sebanyak 34 responden (68,0%).

## 2. Analisa bivariat

### a. Hambatan berjalan menanjak

Hasil yang didapatkan menunjukkan jika mayoritas responden menyatakan ketidakmampuan berjalan menanjak (40 responden atau 80,0%). Hal ini memperlihatkan jika jalan menanjak menekankan kerja di otot kaki yang menyebabkan sendi akan lebih kuat untuk terjadi penekanan pada lutut karena semakin terjadi penekanan mengangkat lutut ke atas akan semakin melemahnya otot sendi saat berjalan menanjak yang mengakibatkan nyeri persendian akibat masalah penyakit Atritis Reumatoid pada lanjut usia. Saat berjalan menanjak beban di daerah persendian bisa dikurangi melalui cara mencondongkan tubuh ke depan (Nanda, 2017).

Lanjut usia yang tidak mampu melakukan berjalan menanjak itu fisiologinya disebabkan oleh jalan menanjak mempengaruhi penekanan pada sendi dan lutut sehingga akan lebih kuat untuk mengangkat beban tubuh dan mempertahankan keseimbangan pada lanjut usia dipengaruhi oleh nyeri peradangan pada sendi dan melemahnya otot sendi lutut untuk melakukan aktivitas dan mempertahankan fungsi keseimbangan tubuh saat melakukan aktivitas berjalan menanjak. Saat berjalan menanjak beban yang ada di persendian bisa diperkecil dengan cara mencondongkan tubuh ke depan agar tubuh tetap seimbang. Efeknya dapat dirasakan secara maksimal jika posisi badan tegak dan bahu lurus (Guyton, 2013).

Penelitian yang didukung oleh Aquino (2016), tentang Latihan *Range of Motion* Berpengaruh terhadap Mobilitas Fisik Pada Lansia di BPSTW Unit Abiyoso Yogyakarta didapatkan jumlah lansia 126 orang dan lansia menderita artritis reumatoid rentang usia 59-70 tahun sebanyak 50 orang, dan 39 orang mengalami mobilitas fisik, 25 orang lansia yang mengalami gangguan aktivitas sehari. Gangguan mobilitas fisik atau hambatan jalan yang dirasakan lansia berupa kesulitan dalam menggerakkan anggota tubuh, atau kekakuan sendi otot yang menyebabkan lansia berjalan lebih lambat. Masalah lain yang muncul yaitu melakukan aktivitas berat, kesulitan bernafas jika berjalan dan sebagian besar lansia biasanya terganggu dalam hambatan kemampuan jalan. Seperti kemampuan jalan menanjak pada aktivitas berjalan.

Berbeda dengan penelitian yang didukung oleh Chairil (2017) tentang Dengan Metode Gerakan *Persendian Range Of Motion (ROM)* Aplikasi Ketrampilan Tangan Bagi Lansia Atritis Reumatoid Di PSTW bahwa aktivitas menanjak pada lanjut usia berusia 60 tahun keatas sulit untuk melakukan aktivitas berjalan menanjak dan mempertahankan kesempurnaan keseimbangan tubuh dan kemampuan menggerakkan otot atau persendian secara baik sudah terjadi kelemahan.

### b. Hambatan berjalan menurun

Hasil penelitian menunjukkan dari 50 responden bahwa sebagian besar lansia terjadi ketidakmampuan berjalan menurun sebanyak 36 responden (72,0%). Ketidakmampuan lansia berjalan di jalan menurun sebgaaian besar lanjut usia tidak bisa menahan beban tubuh karena pada saat jalan menurun daya keseimbangan tubuh akan terjadi penekanan kerja otot kaki kedepan sehingga daya keseimbangan badan dan lutut kaki melemah dan terhambat pada saat aktivitas jalan menurun disebabkan oleh penyakit Atritis Reumatoid yang banyak terjadi pada lanjut usia. Ketidakmampuan berjalan menurun dengan cara berdirilah dengan tegak dan biarkan lutut dan kaki bergerak lebih bebas sesuai

dengan ayunan kaki (Fauziah, 2013). Saat berjalan di jalan menurun, beban pada persendian dapat dikurangi dengan cara mencondongkan tubuh ke belakang. Lansia yang mengalami ketidakmampuan berjalan menurun sebagian besar lansia tidak bisa menahan beban pada persendian tubuhnya dan karena gangguan nyeri persendian akibat penyakit Atritis Reumatoid (Potter, 2012).

Lanjut usia yang mengalami ketidakmampuan berjalan menurun fisiologinya itu disebabkan saat berjalan menurun beban pada persendian dan tubuh melemah akibat nyeri artritis reumatoid menyebabkan ketidakmampuan menahan beban saat otot kaki dan tubuh mencondongkan kedepan untuk berjalan menahan jalan yang menurun dan menyebabkan tidak bisa mempertahankan keseimbangan melebihi batas kemampuan dengan baik dikarenakan saat otot kaki tidak mampu mempertahankan keseimbangan saat beraktivitas berjalan menurun pada keseharian lanjut usia (Helmi, 2012).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Dedy Setya (2017), yang berjudul Gambaran Karakteristik Responden, Riwayat Penyakit Yang menyertai dan Jenis Penyakit Atritis Reumatoid Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal. Hasil penelitian mengatakan bahwa lanjut usia yang mengalami penurunan dan kelemahan otot persendian akan mempengaruhi hambatan ketidakmampuan melakukan berjalan menurun dari 45 orang sebanyak 35 responden (70,0%). Lanjut usia yang mengalami ketidakmampuan berjalan menurun sebagian besar lansia tidak bisa menahan beban pada persendian tubuhnya karena gangguan nyeri persendian akibat penyakit Atritis Reumatoid yang menyerang pada lanjut usia 60 tahun keatas.

Berbeda dengan penelitian yang didukung oleh Jumatim (2017) tentang Perilaku Kejadian Rematik pada Usia 69-80 di Desa Pangkal Baru, menunjukkan bahwa lanjut usia yang mengalami penurunan aktivitas berjalan menurun sebanyak 30 responden, karena kelemahan sendi lutut kaki yang disebabkan oleh nyeri persendian yang mempengaruhi keterbatasan gerakan fisik berjalan menurun pada saat melakukan aktivitas tubuh sehari-hari yang disebabkan oleh penyakit Atritis Reumatoid pada lansia.

c. Hambatan berjalan di permukaan rata

Hasil penelitian menunjukkan dari 50 responden bahwa sebagian besar lansia tidak mampu berjalan permukaan rata sebanyak 34 responden (68,0%). Lanjut usia yang tidak mampu berjalan dipermukaan tidak rata disebabkan oleh kondisi permukaan jalan yang tidak rata akan mempengaruhi aktivitas jalan pada lanjut usia karena pada umumnya jalan yang tidak rata biasanya mempengaruhi kaki saat melangkah kedepan untuk mempertahankan keseimbangan yang semakin melemah dan terjadi kemunduran otot kaki yang disebabkan oleh peradangan sendi karena masalah penyakit Atritis Reumatoid pada lanjut usia Nanda (2015-2017). Mengatakan bahwa masalah Ketidakmampuan lansia dalam berjalan di jalan tidak rata. Ketidakmampuan lansia disebabkan karena kondisi permukaan yang tidak rata sehingga lansia kesulitan untuk melangkah dan mengayunkan kaki kedepan (Potter, 2014).

Ketidakmampuan lansia disebabkan kondisi berjalan di permukaan yang tidak rata sehingga lansia kesulitan untuk melangkah dan mengayunkan kaki Karena daya serap kalsium menurun, dan memasuki masa kemunduran dan kelemahan otot, yang biasanya terjadi karena adanya berbagai penyakit yang sering menyerang pada masa tua yang disebabkan oleh gangguan kelemahan menyebabkan nyeri persendian dan menurunnya kelemahan otot saat

menganyunkan kaki untuk berjalan di permukaan rata pada aktivitas berjalan pada lansia (Buffer, 2013).

Lanjut usia yang tidak mampu berjalan dipermukaan tidak rata fisiologinya dikarenakan oleh permukaan jalan yang tidak rata mengganggu lansia untuk melangkah dengan baik dan mempersulit lanjut usia saat mengayunkan kaki dan mempertahankan keseimbangan tubuh dan otot persendian yang semakin bertambahnya umur fungsi kerja otot semakin melemah, jalan tidak rata sangat cenderung mengakibatkan gerakan berjalan semakin pendek dan tergoyah disaat mempertahankan keseimbangan tubuh yang semakin bertambahnya umur semakin melemah dikarenakan peradangan nyeri akibat penyakit artritis reumatoid yang banyak menyerang pada masa tua (Smeltzer, 2015).

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aquino (2016), yang menyatakan gangguan ketidakmampuan berjalan pada permukaan tidak rata dari 41 orang sebanyak 30 responden (60,3%) yang dirasakan lansia berupa kesulitan dalam menggerakkan anggota tubuh, atau kekakuan sendi otot yang menyebabkan lansia berjalan lebih lambat. Masalah lain yang muncul yaitu melakukan aktivitas berat, kesulitan bernafas jika berjalan dan sebagian besar lansia biasanya terganggu dalam hambatan kemampuan jalan. Seperti hambatan jalan dipermukaan tidak rata akan menyebabkan hambatan berjalan dalam kesehariannya.

d. Hambatan menaiki tangga

Hasil penelitian menunjukkan dari 50 responden bahwa sebagian besar lansia tidak mampu berjalan menaiki tangga sebanyak 39 responden (78,0%). Hal ini menunjukkan bahwa lansia tidak mampu berjalan menaiki tangga pada umumnya disebabkan oleh ketidakmampuan lansia menggerakkan kaki untuk menaiki tangga keatas, karena lansia tidak mampu menahan beban penekanan persendian kaki pada saat mengangkat ke tangga yang menyebabkan masalah penyakit Atritis Reumatoid mempengaruhi aktivitas hambatan jalan pada saat berjalan menaiki tangga. Lanjut usia yang tidak mampu berjalan menaiki tangga disebabkan karena melemahnya kondisi sendi lutut untuk menggerakkan kaki dan mempertahankan keseimbangan tubuh saat menggerakkan kaki keatas melemah karena terjadi penekanan yang berlebihan pada otot lutut yang semakin melemah karena peradangan sendi kaki akibat penyakit Atritis Reumatoid (Irfan, 2014).

Hambatan ketidakmampuan menaiki tangga pada lanjut usia karena kondisi otot kakinya akan semakin kecil semakin bertambahnya umur dan melemah dan persendian akibat penyakit menua yaitu Atritis Reumatoid hal inilah yang membuat lansia kesulitan untuk bergerak dengan leluasa atau melakukan hal-hal kecil seperti menaiki tangga (NANDA, 2017).

Lanjut usia yang tidak mampu berjalan menaiki tangga fisiologinya itu disebabkan oleh lanjut usia yang tidak mampu menggerakkan kakinya dan mengangkat beban tubuhnya berjalan menaiki tangga dikarenakan semakin bertambahnya umur semakin melemah daya kekuatan otot dalam tubuh saat mengangkat tubuh untuk berjalan menaiki tangga disebabkan oleh penyakit masa tua yang sudah terjadi seperti nyeri persendian akibat Atritis Reumatoid yang banyak menyerang lanjut usia yang mengganggu dan menurunkan daya keseimbangan pada aktivitas jalan lanjut usia pada sehari-hari (Potter, 2014).

Hasil penelitian ini yang didukung oleh penelitian Kamsari (2016) tentang Gambaran aktivitas Fisik Lansia Dalam Mengurangi Nyeri, mengatakan bahwa lansia yang mengalami ketidakmampuan menaiki tangga pada lanjut usia

sebanyak 36 (72,2%), Karena kondisi otot kakinya akan nyeri dan lemah semakin bertambahnya umur akan terjadi gangguan nyeri peradangan persendian yang melalui otot dan saraf yang terjadi penekanan berlebihan membuat pergerakan tubuh menjadi menurun dan terhambat akibat penyakit menua dan Atritis Reumatoid hal inilah yang membuat lansia kesulitan untuk melakukan aktivitas jalan menaiki tangga

e. Hambatan jalan menyusuri tepi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden sebagian besar lansia mengalami ketidakmampuan Menyusuri Tepi Jalan sebanyak 38 responden (76,0%). Ketidakmampuan lansia dalam menyusuri tepi jalan karena mengalami hambatan jalan jangka waktu yang pendek sehingga mengalami kesulitan untuk memulai berjalan yang terlalu berlebihan menyebabkan penurunan keseimbangan saat membalikkan badan dan menyusuri tepi jalan mengakibatkan masalah penyakit nyeri sendi karena penyakit Atritis Reumatoid yang menyebabkan melemahnya aktivitas jalan pada saat menyusuri tepi jalan yang berlebihan. Lanjut usia yang mengalami Ketidakmampuan berjalan pada saat menyusuri tepi jalan terjadi pada lansia berumur 60 tahun keatas disebabkan oleh kemunduran dan keseimbangan keterbatasan gerakan fisik pada otot persendian saat melakukan aktivitas pada saat berjalan menyusuri tepi jalan pada sehari-hari (Irfan, 2017).

Lanjut usia yang tidak mampu melakukan berjalan menyusuri tepi jalan fisiologinya itu dikarenakan oleh gangguan keseimbangan pada tubuh dan rentan gerak mempertahankan beban tubuh yang semakin kesini semakin menurun sehingga mengalami kesulitan memulai langkah, menurunnya keseimbangan saat berjalan. Kondisi ini biasanya terjadi pada lansia berumur 60 sampai 80 tahun yang terjadi kemunduran dan keseimbangan keterbatasan fisik terhadap aktivitas jalan pada kesehariannya (Corwin, 2014).

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian Chintyawati (2014) tentang hubungan antara nyeri reumatoid atritis dengan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari pada lansia yang ada di Posbindu Karang Mekar mengatakan bahwa sebagian besar responden dinyatakan sering mengalami kejadian Ketidakmampuan Menyusuri tepi Jalan yaitu sebanyak 43,3%. Hasil penelitian ini dimungkinkan karena sebagian besar lansia berisiko tinggi mengalami Ketidakmampuan Menyusuri Tepi Jalan disebabkan oleh gangguan keseimbangan sehingga mengalami kesulitan untuk memulai langkah, yang terjadi penurunan keseimbangan hambatan jalan menyusuri tepi jalan dalam waktu yang singkat dan cepat disebabkan oleh ketidakmampuan lansia untuk berjalan menyusuri tepi yang terlalu berlebihan sehingga mempengaruhi penekanan pada lutut kaki yang menyebabkan nyeri persendian pada lanjut usia. Hasil penelitian Randhitya (2016) menunjukkan jika mayoritas lansia berisiko tinggi mengalami ketidakmampuan menyusuri tepi Jalan sebanyak 34 responden (68,0%), yang disebabkan oleh gangguan keseimbangan tubuh dan menurunnya daya kalsium otot pada lansia sehingga mengalami kesulitan memulai langkah serta mengalami penurunan keseimbangan ketika membalikkan badan dan berjalan menyusuri tepi jalan.

f. Hambatan jalan dengan jarak tertentu

Hasil penelitian menunjukkan dari 50 responden bahwa reaksi bagian besar lansia yang tidak mampu berjalan dengan jarak tertentu sebanyak 34 responden (68,0%). Ketidakmampuan berjalan dengan jalan tertentu pada lanjut usia misalnya dengan jarak 50 meter, tidak mampu pada saat melakukannya bagi

lanjut usia yang berusia 60 tahun keatas, karena jalan dengan jarak 50 meter bagi lanjut usia akan menyebabkan tekanan yang memperberat sendi sehingga dapat mempengaruhi hambatan jalan dalam waktu yang cukup pendek dan dekat karena terjadi penurunan keseimbangan tubuh dan melemahnya otot sendi kaki saat berjalan dengan jarak yang cukup jauh bagi lansia, mengakibatkan nyeri peradangan sendi akibat penyakit Atritis Reumatoid pada saat berjalan dengan jarak tertentu dan dapat mempengaruhi penekanan pada kaki sehingga lanjut usia tidak mampu untuk melakukan aktivitas berjalan yang berlebihan. Menurut Diagnosa Keperawatan NANDA (2015-2017), Tidak mampu berjalan dengan jarak tertentu merupakan Masalah Ketidakmampuan berjalan dengan jarak tertentu misalnya sejauh 2,5 km dalam sehari akan kesulitan dan menghambat pada saat berjalan dengan jarak 2,5 km disebabkan oleh sumber nyeri yang mengganggu persendian dan saraf sehingga terjadi kemunduran dan kelemahan yang mengakibatkan tidak mampu berjalan pada jarak tertentu.

Lanjut usia yang tidak mampu melakukan aktivitas jalan dengan jarak tertentu misalnya sejauh 100 meter sehari fisiologinya disebabkan karena lanjut usia bila berjalan melebihi batas kemampuannya mampu tidak mampu untuk melakukannya disebabkan oleh kemunduran dan kelemahan daya kalsium otot kaki yang terjadi pada tubuh lansia yang semakin bertambahnya umur semakin sulit untuk melakukan aktivitas berjalan seperti berjalan dengan jarak tertentu disebabkan oleh nyeri pembengkakan dan peradangan sendi karena penyakit Artitis Reumatoid yang dialami oleh lanjut usia (Suddarth, 2015).

Hasil yang didapatkan juga didukung dengan penelitian Ahdaniar (2014) Faktor-Faktor yang berkaitan dengan Rematik yang terjadi pada Lansia Di Puskesmas Makasar mengatakan bahwa masalah ketidak mampuan berjalan dengan jarak tertentu misalnya sejauh 500 Meter sehari sebanyak 38 responden (76,0) yang mengalami hambatan mobilitas fisik untuk rentang usia 60 - 85 tahun. Pada umumnya berjalan dengan jarak tertentu ini menghambat penekanan otot kaki pada saat aktivitas berjalan dengan jarak jauh yang disebabkan oleh sumber nyeri dan beban tekanan yang dilakukan sehari-hari menggunakan tangan ataupun kaki untuk berjalan atau beraktivitas terlalu lama dan terlalu jauh jarak tertentunya sering menyebabkan terjadinya masalah keluhan nyeri pada persendian yang dirasakan pada lanjut usia.

Menurut penelitian Setya (2017), tentang Gambaran Karakteristik Responden, Riwayat Penyakit Yang Menyertai Dan Jenis Penyakit Reumatik Pada Lansia Diwilayah Kerja Puskesmas Bungkal Kabupaten Ponorogo bahwa menjelaskan dari 52 responden yang mengalami hambatan jalan jarak tertentu sebanyak 36 (72,2%) pada rentang usia 68-90 tahun, karena dengan jarak 1,5 km kondisi otot kakinya lemah semakin bertambahnya umur akan terjadi gangguan nyeri yang melalui otot dan saraf membuat pergerakan tubuh menjadi menurun dan terhambat akibat penyakit menua yaitu Atritis Reumatoid hal inilah yang membuat lansia kesulitan untuk melakukan aktivitas jalan dengan jarak tertentu yang disebabkan oleh sumber nyeri yang mengganggu saraf sehingga terjadi kemunduran dan kelemahan otot saraf yang mengakibatkan ketidakmampuan berjalan pada jarak tertentu.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang “Karakteristik Aktivitas Hambatan Jalan Pada Lansia Atritis Reumatoid di di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Cepiring Kendal” didapatkan kesimpulan berikut:

1. Lanjut Usia dengan rata-rata berusia 67,46 tahun, usia paling tua 80 tahun dan usia paling muda ialah 60 tahun. Mayoritas lansia merupakan perempuan dengan persentase 70%, lansia yang berpendidikan SD sebanyak 68%.
2. Aktivitas hambatan jalan pada lansia artritis reumatoid yang mengalami ketidakmampuan berjalan menanjak sebanyak 80 % responden.
3. Aktivitas hambatan jalan pada lansia artritis reumatoid yang mengalami ketidakmampuan berjalan menurun sebanyak 72% responden.
4. Aktivitas hambatan jalan pada lansia artritis reumatoid yang mengalami hambatan ketidakmampuan berjalan dipermukaan tidak rata sebanyak 68% responden.
5. Aktivitas hambatan berjalan pada lansia artritis reumatoid yang mengalami ketidakmampuan menaiki tangga sebanyak 78% responden.
6. Aktivitas hambatan jalan pada lansia artritis reumatoid ditunjukkan dengan ketidakmampuan berjalan menyusuri tepi jalan sebanyak 76,0% responden.
7. Aktivitas hambatan jalan pada lansia artritis reumatoid yang mengalami hambatan ketidakmampuan berjalan dengan jarak tertentu sebanyak 68,0% responden.

### B. Saran

Peneliti memberikan beberapa saran berikut:

1. Bagi Profesi Perawat

Diharapkan bisa mengidentifikasi masalah yang muncul pada lansia Atritis Reumatoid seperti aktivitas hambatan jalan yang terjadi pada lanjut usia dan memberikan Penkes (Pendidikan Kesehatan) tentang lanjut usia yang mengalami penyakit Atritis Reumatoid dan serta memberikan intervensi ROM pada lanjut usia Atritis Reumatoid.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai akibat yang muncul dari penyakit Atritis Reumatoid pada lanjut usia seperti masalah aktivitas hambatan jalan pada lanjut usia Atritis Reumatoid pada masyarakat khususnya lansia.

3. Bagi Petugas panti

Mengidentifikasi masalah yang muncul dan melaksanakan dari intervensi yang mendukung pada program puskesmas khususnya program prolanis (Program Kesehatan Lansia dengan Penyakit Kronis) khususnya dengan penyakit Atritis Reumatoid pada lanjut usia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

LPPM Stikes Kendal atas fasilitas yang telah diberikan, Warga Kelurahan Balok atas partisipasinya dalam kegiatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Admin, (2010). Hubungan Kondisi Fisik RTT Lansia Terhadap Kondisi Sosial Lansia di RW 03 RT 05 Kelurahan Tegalsari Kecamatan Candisari. <http://eprints.undip.ac.id> diperoleh pada tanggal 23 Desember 2010.
- Admin. (2012). Olahraga Untuk Lansia. <http://www.lkc.or.id>. Diperoleh pada tanggal 19 Desember 2013

- Buffer (2010). *Rheumatoid Arthritis*. Tersedia  
[http://www.rheumatoid\\_arthritis.net/download.doc](http://www.rheumatoid_arthritis.net/download.doc) Diakses pada tanggal 15  
september 2010.
- Bruner & Suddarth (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC.
- Bawarodi, F., Rottie, Julia., Malara, Reginus. (2017). Faktor- Faktor Yang Berhubungan  
dengan Kekambuhan Penyakit Rematik Wilayah Puskesmas Beo Kabupaten Talaud. *e  
-jurnal Keperawatan (e- Kp)* Volume 5 Nomor 1..
- Chyntiawati, C. (2014). Hubungan Antara Nyeri Rhemathoid Arthritis Dengan  
Kemandirian Dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari Pada Lansia Di Posbindu Karang  
Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tanggerang Selatan Tingkat.
- Corwin, Elizabeth J (2010). *Buku Saku Patofisiologi*, Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Chairil, Is,. (2017). (IbM) Dengan Metode Gerakan Persendian Range Of Motion (ROM)  
Aplikasi Keterampilan Tangan Bagi Lansia Preventif Reumatoid Arthritis Di PSTW.  
Volume 1, Nomer 1 Mei.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang (2015). "Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2015".  
Dinas Kesehatan Kota Kendal (2017). "Profil Kesehatan Kota Kendal Tahun 2017".
- Depkes RI (2013). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia lanjut bagi Petugas Kesehatan:  
Materi Pembinaan*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Usia Lanjut.
- David S, Azam (2013). *Pelaksanaan Self – Care Assisstance Di Panti Wredha*. Diunduh dari  
: 985-2079-1-SM.pdf.
- Darmojo Boedhi. (2013). *Buku Ajar Geriatri* Jakarta: Balai Penerbit FKUI Edisi 2. Jakarta:  
EGC.
- Fauziah Reni Rn. (2013). Kualitas Tidur Pada Lansia. <http://www.slideshare.net>.  
Diperoleh pada tanggal 23 Desember 2013.
- Guyton, A. C., Hall, J. E., (2013). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta: EGC,  
1022.
- Helmi, Z., N, (2012). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika..
- Hidayat, A. (2012). *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba  
Medika.
- Hidayat, S & Sedarmayanti. (2011). *Metode Penelitian*. Bandung: Mandar Maju.
- Junaidi,I. (2013). *Rematik Dan Asam Urat*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Gramedia.
- Kemenkes RI. (2016). *Situasi Lanjut Usia (Lansia) di indonesia*, Jakarta: Kemenkes.
- Kamsari, S. (2016). *Gambaran Aktivitas Fisik Lansia dalam Mengurangi Nyeri Berulang  
Akibat Rematik Di Desa Balongan Wilayah Kerja Puskesmas Balongan Kecamatan  
Balongan Kabupaten Indramayu*. Volume 9, Nomer 2 Agustus 2016.
- Jumatim, S. (2017). *Perilaku Kejadian Rematik pada Usia 69-80 di Sekolah Tinggi  
Kesehatan Raya Sintang di Desa Tempunak Pangkal Baru*. Volume 3, Nomor 2 Januari..
- Maryam, R. Siti, dkk. (2015). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba  
Medika.
- Nursalam. (2012). *Management Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nanda Internasional, (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*.  
Jakarta : EGC..
- Nugraha, D. & Muhlisin, A. (2017). *Gambaran Karakteristik Responden, Riwayat Penyakit  
yang Menyertai dan Jenis Kelamin Reumatoid pada Lansia Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo*, Naskah Publikasi Surakarta.  
Universitas Muhammadiyah Surakarta, (online).  
<http://vl.eprints.ums.ac.id/acrhive/etd/60204/4/6>.

- Primadayanti, Silvina. (2011). Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia yang Mengikuti dan Tidak Mengikuti Posyandu di Wilayah Puskesmas Sumpalsari Jember. *Jurnal Kesehatan Jember*.
- Potter & Perry, (2014). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi 4, Vol.2*. Jakarta: EGC.
- Padila (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayu, Eka Gusti (2016). *Pencegahan penyakit melali aktivitas fisik*. [www.academia.edu/5943881/Pecegahan\\_penyakit\\_melalui\\_aktivitas\\_fisik.html](http://www.academia.edu/5943881/Pecegahan_penyakit_melalui_aktivitas_fisik.html)  
Diakses pada tanggal 24 Agustus 2016 pukul 12:09.
- Rohaedi, Slamet, dkk. (2016). *Tingkat kemandirian lansia dalam activities daily living di panti social tresna werdha senjarawi*. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia* Vol. 2 No. 1. R. Siti Maryam, Rita H Widyastuti (2016). *Buku Panduan Bagi Kader Posbindu Lansia*. Jakarta:TIM.
- Aquinino, T., er.Am. (2017). Latihan *Range of Motion* Berpengaruh terhadap Mobilitas Fisik Pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Abiyoso Yogyakarta. Volume 4, Nomer 3.
- Syuir,S. (2017). Faktor-Fator yang Berhubungan Kejadian Rematik pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Madiangin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 3, Nomor 2 juli.
- Setiadi. (2007). *Konssep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiowulan et. al. (2012). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Stanley, M. Patricia Gauntlett Beare (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*.
- Smeltzer & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner dan Suddarth Edisi 8* Jakarta: EGC.
- Suarjana, I.N. (2014). *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III edisi V*. Jakarta. InternaPublishing
- Suiraoaka IP. (2017). *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Siswanto,B. (2013). *Manajemen Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Shandy, R. (2017). Gambaran Aktivitas Fisik dalam Mengurangi Nyeri Berulang Akibat Rematik di desa Balongan Kabupaten Indramayu. Volume 9 nomer 2 Agustus (2017).
- Aquinino, T., er.Am. (2016). Latihan *Range of Motion* Berpengaruh terhadap Mobilitas Fisik Pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha (BPSTW) Unit Abiyoso Yogyakarta. Volume 4, Nomer 3.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Jumlah Penderita Rematik di Dunia*.