

EFEKTIVITAS JALAN KAKI TERATUR UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI *OSTEOARTHRITIS* PADA LANSIA DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA (PPSLU) MANDALIKA NTB

*Dina Alfiana Ikhwani¹ Azura Huzaena²

^{1,2}Program studi profesi ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Hamzar Lombok Timur

dinaalfiana@gmail.com¹

ABSTRACT

Pendahuluan: *Osteoarthritis* ,dikenal juga sebagai penyakit degeneratif sendi adalah kondisi dimana sendi terasa nyeri akibat inflamasi ringan yang terjadi karena gesekan tulang tulang penyusun sendi. *Osteoarthritis* biasa terjadi pada lansia karena penyakit ini dianggap sebagai suatu proses penuaan normal, sebab insidensi bertambah dengan meningkatnya usia. Jalan kaki teratur dapat menjadi metode pengobatan non farmakologis karena memiliki potensi untuk mengurangi nyeri. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui “Efektifitas jalan kaki teratur untuk mengurangi skala nyeri *Osteoarthritis* pada lansia di pusat pelayanan sosial (PPSLU) Mandalika”. **Metode:** Studi kasus asuhan Keperawatan penerapan jalan kaki teratur untuk mengurangi skala nyeri *Osteoarthritis* pada lansia. **Hasil:** Setelah dilakukan implementasi jalan kaki teratur selama 5 hari berturut turut selama 1 minggu didapatkan hasil terdapat penurunan skala nyeri pada Ny R. **Kesimpulan:** Penerapan jalan kaki teratur dapat menurunkan skala nyeri *Osteoarthritis* pada lansia di pusat pelayanan sosial (PPSLU) Mandalika.

KEYWORDS

Osteoarthritis, Jalan kaki Teratur, Lansia

ARTICLE HISTORY

Received : 16 Juli 2025

Accepted: 20 Juli 2025

PENDAHULUAN

Osteoarthritis (OA) merupakan salah satu masalah kesehatan kronik yang paling sering terjadi pada lansia. Penyakit ini ditandai dengan degenerasi tulang rawan sendi dan perubahan pada

tulang subkondral yang menyebabkan nyeri, kekakuan, serta keterbatasan aktivitas fisik. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), sekitar 9,6% pria dan 18% wanita di atas usia 60 tahun mengalami OA, terutama pada sendi lutut dan pinggul, yang secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup mereka (WHO, 2022).

Badan pusat statistik 2010 menyatakan bahwa pada tahun 2025 jumlah lansia akan berkisar 43,22 juta jiwa hal ini akan mempengaruhi tingginya jumlah penderita *Osteoarthritis* di Indonesia. Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia berjumlah 18,57 juta jiwa. Dengan demikian tahun 2025 jumlah penduduk lansia Indonesia akan sekitar 43,22 juta jiwa (Badan Statistik, 2010).

Osteoarthritis adalah salah satu dari 12 penyakit tidak menular dengan angka kejadian sebesar 24,7% sedangkan NTB sendiri jumlah lansia yang mengalami *Osteoarthritis* berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan 9,8% dan jumlah lansia yang mengalami *Osteoarthritis* berdasarkan diagnosa atau gejala 23,7% (Risksedes, 2013).

Di Pusat Pelayanan sosial Lanjut Usia (PPSLU) Mandalika Mataram adalah seluruh lansia yang berada di PPSLU 71 orang lansia, diantaranya 51 Lansia wanita dan 20 lansia laki-laki. Data yang diperoleh di PPSLU pada bulan Juni tahun 2018 dari 71 lansia terdapat 46 orang lansia dengan *Osteoarthritis* diantaranya 33 orang wanita dan 13 orang laki-laki (Itianah *et.al.*, 2020).

Nyeri yang timbul akibat OA menjadi keluhan utama yang menyebabkan penurunan mobilitas, ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, dan berisiko menimbulkan depresi serta isolasi sosial pada lansia. Penatalaksanaan OA saat ini tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga sangat menekankan intervensi non-farmakologis, salah satunya adalah latihan fisik ringan seperti jalan kaki. Jalan kaki secara teratur terbukti dapat meningkatkan fungsi sendi, memperkuat otot-otot penopang sendi, serta mengurangi peradangan lokal (Kolasinski *et al.*, 2020).

Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa jalan kaki mampu mengurangi intensitas nyeri dan memperbaiki mobilitas lansia dengan OA. Fransen *et al.* (2015) dalam tinjauan sistematiknya menyimpulkan bahwa latihan berjalan sebanyak 3–5 kali per minggu selama 6 minggu mampu menurunkan skor nyeri pada pasien OA lutut secara signifikan. Aktivitas ini juga

mendorong peningkatan cairan sinovial dan penguatan otot, yang berkontribusi dalam mereduksi beban pada sendi.

Pusat Pelayanan Lanjut Usia Mandalika merupakan salah satu fasilitas pelayanan sosial di NTB yang menyediakan perawatan dan aktivitas rutin untuk para lansia. Namun, masih ditemukan banyak lansia dengan keluhan nyeri sendi, khususnya pada lutut, yang mengindikasikan OA. Minimnya intervensi berbasis aktivitas fisik menjadi tantangan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di tempat ini. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan berbasis bukti seperti latihan jalan kaki teratur yang mudah, murah, dan dapat dilakukan secara berkelompok di lingkungan panti (Bennell et al., 2018).

Hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara yang dilakukan terhadap seorang petugas kesehatan di PPSLU 50% lansia mengalami *Osteoarthritis* dari jumlah lansia sebanyak 71 orang. Petugas kesehatan PPSLU mengatakan jarang memberikan terapi nonfarmakologis kepada lansia.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas jalan kaki teratur terhadap penurunan nyeri osteoarthritis pada lansia di Pusat Pelayanan Lanjut Usia Mandalika, sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan mobilitas dan kenyamanan hidup para lansia secara non-farmakologis.

METODE PENELITIAN

Menggunakan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penelitian dilakukan di bulan juni 2025 di pusat pelayanan sosial lanjut usia (PPSLU) Mandalika. Study kasus dilakukan pada salah satu lansia penderita *Osteoarthritis*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah visual analog scale (VAS) untuk mengetahui penurunan skala nyeri dan alat pengukur tanda vital digunakan untuk pengukuran sebelum dan sesudah implementasi.

Proses pengambilan data selama 5 hari dengan intervensi jalan kaki selama 15 menit setiap harinya selama 5 hari berturut-turut. Hari pertama difokuskan pada pengkajian keperawatan, penegakan prioritas diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, pelaksanaan keperawatan serta evaluasi keperawatan.

Hari kedua sampai hari ke lima difokuskan pada pelaksanaan dan evaluasi keperawatan. Fokus utama pengkajian keperawatan yaitu melalui mengukur skala nyeri dengan VAS. Perencanaan keperawatan dilakukan berdasarkan prioritas keperawatan dengan mandiri dan kolaborasi. Pelaksanaan dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun. Evaluasi Keperawatan dilakukan dengan menyusun hasil dari pelaksanaan keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Hasil intervensi Jalan kaki teratur selama 5 kali pertemuan menggunakan Visual Analog Scale

Hari	Pretest	posttest
Hari Ke-1	7	7
Hari Ke-2	7	6
Hari Ke-3	5	5
Hari Ke-4	5	4
Hari Ke-5	4	3

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil pada posttest hari ke 5 skala nyeri 3 (Nyeri ringan), yang membuktikan bahwa jalan kaki teratur selama 15 menit 5 hari berturut turut memiliki pengaruh untuk mengurangi nyeri pada *osteoarthritis* pada lansia di PPSLU Mandalika.

2. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama 5 hari didapatkan hasil bahwa penerapan jalan kaki teratur dapat menurunkan skala nyeri *Osteoarthritis* hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fransen *et al* (2018) menunjukkan bahwa latihan jalan kaki sebanyak 3-5 kali perminggu selama 30 menit secara signifikan menurunkan nyeri pada *Osteoarthritis* dibandingkan kelompok kontrol. Aktivitas ini juga terbukti meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerak sendi, yang merupakan faktor penting dalam

mengurangi kekakuan dan mempertahankan fungsi sendi. Hasil serupa juga didukung oleh Bennell *et al* (2015) yang melaporkan bahwa lansia dengan *Osteoarthritis* yang melakukan latihan berjalan menunjukkan penurunan skor nyeri berdasarkan skala WOMAC.

Selain mekanisme fisik, jalan kaki juga memberikan manfaat psikologis yang signifikan. Aktivitas fisik mampu merangsang pelepasan endorfin, hormon yang bekerja sebagai analgesik alami dalam tubuh. Endorfin membantu mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan suasana hati penderita OA (Kolasinski *et al.*, 2020). Efek ini sangat penting, mengingat nyeri kronik dapat meningkatkan risiko depresi dan gangguan suasana hati pada lansia.

Aktivitas jalan kaki juga membantu menurunkan berat badan, yang merupakan salah satu faktor risiko utama OA, khususnya di lutut dan pinggul. Penurunan berat badan sebesar 5–10% dapat mengurangi tekanan pada sendi hingga 30% (Messier *et al.*, 2013). Oleh karena itu, jalan kaki dapat menjadi bagian dari strategi manajemen berat badan jangka panjang pada pasien OA untuk memperlambat progresivitas penyakit.

Meskipun demikian, perlu diperhatikan bahwa intensitas dan durasi jalan kaki harus disesuaikan dengan kemampuan individu. Jalan kaki yang dilakukan secara berlebihan atau tidak sesuai kondisi pasien justru dapat memperburuk nyeri dan menyebabkan kelelahan. Oleh karena itu, pengawasan dari tenaga kesehatan, seperti fisioterapis atau perawat, diperlukan untuk memberikan edukasi mengenai teknik berjalan yang aman dan efektif (McAlindon *et al.*, 2014).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kajian dan analisis terhadap efektivitas jalan kaki teratur, dapat disimpulkan bahwa jalan kaki merupakan intervensi non-farmakologis yang efektif dalam menurunkan nyeri osteoarthritis pada lansia. Aktivitas ini bekerja melalui berbagai mekanisme seperti peningkatan pelumasan sendi, penguatan otot penyangga, serta pengurangan peradangan. Selain itu, jalan kaki juga memberikan manfaat psikologis dengan meningkatkan suasana hati dan menurunkan persepsi nyeri melalui pelepasan endorfin.

Dengan demikian, jalan kaki teratur layak dijadikan bagian dari intervensi keperawatan untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup lansia yang mengalami osteoarthritis, khususnya dalam lingkungan institusional seperti Pusat Pelayanan Lanjut Usia Mandalika.

Referensi

- Bennell, K. L., Hinman, R. S., Metcalf, B. R., et al. (2018). Efficacy of walking for reducing pain and disability in osteoarthritis: a systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 49(21), 1341–1347.
- Felson, D. T., Neogi, T., et al. (2016). Osteoarthritis: New insights. Part 1: The disease and its risk factors. *Annals of Internal Medicine*, 133(8), 635–646.
- Fransen, M., McConnell, S., Harmer, A. R., et al. (2015). Exercise for osteoarthritis of the knee. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- Hunter, D. J., & Bierma-Zeinstra, S. (2019). Osteoarthritis. *The Lancet*, 393(10182), 1745–1759.
- Istianah, Lestari Windi., Hapipah., Supriyadi., & Hidayati Nurul (2010). Pengaruh Kompres Air Hangat Untuk Osteoarthritis di Balai Sosial Lanjut Usia Mandalika. *Jurnal Ilmiah Stikes Yarsi Mataram. Vol 10 no 2, mounth juli 2020*.
- Kolasinski, S. L., Neogi, T., Hochberg, M. C., et al. (2020). 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis. *Arthritis Care & Research*, 72(2), 149–162.
- McAlindon, T. E., Bannuru, R. R., Sullivan, M. C., et al. (2014). OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, 22(3), 363–388.
- Messier, S. P., Mihalko, S. L., Legault, C., et al. (2013). Effects of intensive diet and exercise on knee joint loads, inflammation, and clinical outcomes among overweight and obese adults with knee osteoarthritis: the IDEA randomized clinical trial. *JAMA*, 310(12), 1263–1273
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013.
- WHO. (2022). Chronic rheumatic conditions. Retrieved from: <https://www.who.int>
- Hawker, G. A., Mian, S., Kendzerska, T., & French, M. (2011). Measures of adult pain. *Arthritis Care & Research*, 63(S11), S240–S252.
- McAlindon, T. E., Bannuru, R. R., Sullivan, M. C., et al. (2014). OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, 22(3), 363–388.