

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan usia yang sudah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Seiring bertambahnya usia fungsi-fungsi fisiologis mengalami penurunan dan dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit, masalah yang sering terjadi pada lanjut usia sangat beragam salah satunya yaitu masalah pada system musculoskeletal, sehingga lansia akan mengalami nyeri sendi dan keterbatasan gerak. Oleh karena itu, kesehatan lansia perlu mendapatkan perhatian khusus supaya kesehatan lansia tetap terpelihara dan seorang perawat perlu membantu lansia dalam meningkatkan derajat kesehatannya dengan memberikan intervensi yang tepat

Jumlah penderita arthritis rheumatoid di dunia lebih dari 355 juta orang di dunia ternyata menderita penyakit *arthritis rheumatoid* artinya setiap enam orang di dunia, satu di antaranya adalah penyandang *arthritis rheumatoid*. Pada tahun 2017 jumlah penderita *arthritis rheumatoid* sudah mencapai 73 juta atau hampir 1 dari 4 orang menderita gangguan sendi, dengan 52,7 juta diantaranya telah terdiagnosis sebagai *arthritis rheumatoid* dan 21,2 juta sisanya adalah penderita dengan keluhan nyeri sendi kronis. *World Health Organization* (WHO, 2018)

Prevalensi arthritis rheumatoid menurut WHO sampai tahun 2018 adalah 0,3- 0,5% yang artinya sebanyak 165 juta orang didunia menderita arthritis reumatoid. Menurut Riskesdas (2018) jumlah penderita rheumatoid arthritis di

Indonesia mencapai 7,30%, Sedangkan Prevalensi penyakit sendi di Jawa Barat menurut Riskesdas 2018 mencapai 8,86% dan dikota bandung mencapai 9,83 %.

Penyakit *Arthritis Reumatoid* termasuk penyakit yang menyerang pada sistem muskuloskeletal. Dimana kekuatan otot mulai merosot pada usia 40 tahun, dengan suatu kemunduran yang cepat setelah usia 60 tahun dengan perubahan gaya hidup dan perubahan kekuatan otot. Salah satu penyakit yang sering diderita pada lansia adalah penyakit *Arthritis Reumatoid* suatu penyakit yang menyerang autoimun dimana persendian (tangan dan kaki), secara simetris mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan nyeri dan dapat menyebabkan kerusakan pada bagian dalam sendi (Handriani, 2020). Nyeri sendi rematik adalah infeksi sistem kekebalan tubuh di mana lapisan sendi menjadi terbakar yang dapat menyebabkan nyeri, kekakuan, dan kelemahan. Penderita nyeri sendi rematik akan mengalami gejala nyeri pada sendi sinovial, selubung ligamen, dan penebalan akibat penilaian yang diambil setelah disintegrasi tulang dan pengeroposan tulang di sekitar sendi.

Nyeri sendi disebabkan oleh iritasi dan terjadi ketika tubuh memiliki kerangka resistensi menyerang jaringan yang membentuk lapisan penghasil minyak sendi, jaringan ikat antara tulang (tendon), jaringan yang menghubungkan tulang ke sendi (ligamen), dan tulang rawan. Infeksi ini dapat membuatnya kehilangan bentuknya dan pasti memburuk. Jika tidak segera diobati, penyakit rematik akan bersifat ringan seperti cedera sendi atau serius seperti kehilangan gerak (Dadang Sofiansyah, 2021).

Sebagian besar orang Indonesia memiliki penyakit rematik ringan, karena tampaknya tidak akan menyebabkan kekambuhan meskipun rasa sakit itu dapat membuat seseorang tidak dapat melakukan latihan sehari-hari (Nurwulan, 2017). Adanya rasa nyeri bisa membuat penderitanya sering gelisah dalam beraktivitas sehingga mengganggu latihan sehari-hari dan dapat menurunkan efisiensinya (Robi'atul Adhawiyah, 2021). Dengan ketidaknyamanan membuat pasien kecewa dalam menjalani kesehariannya sehingga membuat pasien frustrasi

Rasa sakit akibat peradangan dimulai dari lapisan sendi yang menyempit, kemudian berubah menjadi pembengkakan atau pancaran di dalam ruang sendi dan merusak tulang (disintegrasi). Nyeri yang di akibatkan rheumatoid arthritis dapat mengakibatkan perubahan gaya hidup, aktivitas, dan pekerjaan (Robi'atul Adhawiyah, 2021) Nyeri yang tidak di atasi akan memicu stres dan akan berdampak secara fisiologis yaitu timbulnya infark miokard, infeksi paru, tromboembolisme, dan ileus paralitik dampak ini tentunya akan memperlambat kesembuhan pasien (Pratiwi, Ni Putu Indah Mas 2021).

Pengaruh dari nyeri sendi rheumatoid yang dirasakan dapat berdampak pada kemampuan tubuh sehari-hari atau imobilisasi dan penelitian otak, termasuk siksaan yang membuat penderitanya merasa canggung dan sering bingung untuk bergerak karena takut akan keseriusan dan menyebabkan penurunan efisiensi. Sedangkan pengaruh pada kekacauan dapat mengganggu penyesuaian tubuh yang menjadi goyah lagi dan menyebabkan perkembangan terhambat, timbul ketergantungan pada orang lain dan dapat menyebabkan peregangan. (Robi'atul Adhawiyah, 2021). Dampak infeksi rematik ini jika tidak

segera ditangani dengan efektif, seperti penyakit ringan atau berat seperti kehilangan gerak. Hal ini dapat menurunkan kualitas hidup seseorang yang muncul dalam kesengsaraan dan gangguan kejiwaan yang terbatas dan memang serius (Ferawati, 2017).

Adanya timbulnya kecacatan bisa mengakibatkan penderita mengeluh terus-menerus, menimbulkan kecemasan, ketegangan jiwa, gelisah sampai berdampak mengasingkan diri dari lingkungan karena merasa rendah diri dan tidak berharga bagi masyarakat (Nuria Okraini, 2019). Implikasi terhadap keperawatan, yaitu perawat menjelaskan apa yang kurang dimengerti oleh pasien dari segi pengetahuan mengenai penyakit rematik maupun penyakit yang lainnya, perawat bertugas mendampingi pasien apabila pasien mengalami kesulitan dan membutuhkan bantuan. Peran perawat sangat dibutuhkan, perawat harus mampu membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan terutama penyakit yang di alaminya.

Penatalaksanaan yang ditentukan oleh *world Health Organization* ketika perawatan nyeri pada lansia dilakukan secara berdampingan dan terus-menerus untuk mengurangi terjadinya dampak. Aturan paling banyak untuk penataksanaan nyeri adalah membuang serangan nyeri. Keberhasilan pemberian manajemen nyeri pada lansia dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis (Yulia Putriani, 2019) Salah satu intervensi non farmakologi yang dapat dilakukan secara mandiri dalam menurunkan skala nyeri rematik yaitu dengan cara melakukan Rentang Gerak Aktif (ROM).

Latihan ROM adalah latihan yang menggerakkan sendi secara ideal dan seluas mungkin sesuai dengan kemampuan seseorang yang tidak menyebabkan nyeri pada sendi yang digerakkan. Perkembangan sendi akan menyebabkan peningkatan aliran darah ke dalam kapsul sendi. Berkurangnya ROM yang disebabkan oleh dormansi dan untuk mempertahankan ROM biasa, sendi dan otot harus dapat digerakkan secara maksimal dan sering dilakukan (Royani, 2018).

Penelitian oleh Andri Setyorini & Niken Setyaningrum (2018). Mengatakan ada pengaruh latihan *Range of Motion (ROM) Aktif Assitif* terhadap peningkatan rentang gerak sendi pada lansia dengan immobilitas fisik. Sendi lutut pada lansia sebanyak 25% mengalami Kekakuan ini dapat disebabkan oleh pengapuran pada lansia yang dapat menurunkan kemampuan adaptasi sendi. Sehingga perkembangan dian terjadi dalam aliran darah yang meluas ke dalam kapsul sendi dan memberikan suplemen yang mendukung tulang untuk bergerak dengan mudah dan tanpa nyeri atau sendi. ROM (*Range Of Motion*) latihan yang terdiri dari gerakan-gerakan di dalam lutut, khususnya fleksi dan ekspansi. Kemudian dilanjutkan dengan Gerakan pada tungkai bawah atau kaki yaitu dorso fleksi dan plantar fleksi.

Penelitian oleh Royani (2018) mengatakan bahwa ada dampak dari terapi ROM (*Rom Of Motion*) akhir-akhir ini (posttest) terhadap peningkatan nyeri rematik pada lansia antara kelompok intervensi yang diberikan terapi ROM (*Rom Of Motion*) dan kelompok intervensi yang diberikan perlakuan ROM (*Rom Of Motion*) mengumpulkan kontrol yang tidak diberikan terapi ROM ada perbedaan

nilai yaitu dengan nilai kritis (2-Tailed) = 0,004 < p (0,05). Dari hasil penelitian menunjukkan perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum intervensi dalam pertemuan sehingga terapi ROM (*Rom Of Motion*) dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis dalam mengurangi peningkatan nyeri rematik pada lansia. terapi ROM (*Range of Motion*) dilakukan selama 2 minggu dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu pada pagi hari selama 15 menit.

Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan mengenai penatalaksanaan nyeri dengan memberikan terapi ROM aktif yang mengalami nyeri pada pasien rematik dengan alasan adanya jurnal pendukung tentang pemberian ROM aktif yang signifikan terhadap penurunan nyeri sendi pada penderita rematik.

B. Tujuan

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus Ny. A dengan diagnosa rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung
- b. Mampu merumuskan diagnosa pada kasus Ny.A dengan diagnosa rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus Ny. A dengan diagnosa rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus Ny.A dengan Diagnosa Rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus Ny.A dengan diagnosa rematik di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung

1. Sistematika Penulisan

1) BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang,

2) BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini membahas teori-teori

3) BAB III LAPORAN KASUS

Pada bab ini membahas kasus

4) BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada bab ini akan menguraikan kesimpulan kasus