

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan usia berkelanjutan dari usia dewasa, dengan berjalanya waktu lansia akan mengalami suatu kemunduran diantaranya yaitu kemunduran fisik dan mengalami mental sosial. Dengan bertambahnya usia yang semakin menua membuat lansia menjadi tidak mampu lagi dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti biasa. (Meri, 2019).

Lansia menjadi kemungkinan lebih besar dalam mengalami autoimun, karena dengan bertambahnya usia maka semakin mungkin untuk mengalami suatu autoimun dibandingkan dengan usia yang relatif masih muda. Autoimun yaitu sistem kekebalan yang terjadi sebagai kesalahan dalam mengidentifikasi benda asing. Penyakit autoimun ini tidak memberikan dampak peningkatan untuk ketahanan suatu tubuh untuk melawan adanya penyakit, tetapi dapat mengalami kerusakan tubuh akibat kekebalan yang terbentuk. (Meri, 2019). Diantara penyakit akibat terganggunya autoimun adalah penyakit rheumathoid arthritis.

Rheumathoid arthritis merupakan penyakit autoimun yang berupa inflamasi arthritis, seseorang yang menderita penyakit rheumathoid arthritis ini akan merasakan gejala rasa nyeri, selain rasa nyeri juga biasanya penderita dapat mengalami penebalan akibat radang yang diikuti oleh erosi tulang dan destruksi tulang pada sekitar sendi. Biasanya sendi yang dapat terkena yaitu terutama pada sendi kecil yang menengah secara simetris (Ramadhan et al., 2019)

Rheumathoid arthritis ini biasanya menyerang pada bagian sendi tangan, pergelangan, dan juga lutut kaki. Lapisan pada sendi yang mengalami suatu peradangan akan menyebabkan kerusakan jaringan pada sendi. Kerusakan dalam jaringan ini akan mengalami rasa sakit yang begitu lama (kronis), berkurangnya keseimbangan dan juga mengalami kecacatan. (Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, 2017).

Menurut (WHO 2016) memperkirakan terdapat 335 juta penduduk diseluruh dunia mengalami penyakit rheumatoid arthritis. Berdasarkan RisKesDas Nasional tahun 2018 proporsi tingkat ketergantungan pada lansia yang berusia 60 tahun keatas dengan penyakit Rheumathoid arthritis di Indonesia sebanyak 67,4 % lansia mandiri, 28,4 % lansia mengalami ketergantungan ringan, 1,5% lansia mengalami ketergantungan sedang , 1,1% lansia mengalami ketergantungan berat dan 1,5% lansia mengalami ketergantungan total. (Wakhidah, Purwanti, & Nurhidayat, 2019)

Menurut WHO ( *World health organization* ) 2016 angka kejadian pada penyakit rheumatoid arthritis mengalami peningkatan dengan jumlah sebanyak 335 juta jiwa dari 165 juta jiwa ditahun 2015. Dari jumlah tersebut penderita rheumathoid arthritis lebih banyak dialami pada wanita khususnya dinegara maju. Pada tahun 2013 di Indonesia jumlah prevalensi rheumathoid arthritis sebanyak 45,59% yang mengalami peningkatan dari 39,47%. Sedangkan jumlah penderita rheumathoid arthritis yang berada di Jawa Tengah sejumlah 11,2% di dapat dari hasil Riset Kesehatan Dasar. (Kementrian Kesehatan RI, 2013). (Fajri, 2019).

Prevalensi rheumathoid arthritis menurut diagnoses tenaga kesehatan di Indonesia 2013 yaitu berjumlah 11,9% dan menurut berdasarkan suatu gejalanya yaitu sebesar 24,7%. Prevalensi yang berada di Jawa Tengah sendiri tepatnya didaerah Sukoharjo, semarang. merupakan wilayah yang memiliki penyakit rheumathoid arthritis yang dikategorikan cukup tinggi, terdapat 1.326 penderita rheumathoid arthritis berdasarkan Data Dinas Kesehatan Sukoharjo, semarang ditahun 2016. (Hermiyanty, Wandira Ayu Bertin, 2017).

Penyebab pada terjadinya rheumatoid arthritis hingga kini belum diketahui secara pasti, adapun faktor yang timbul yaitu faktor genetik, faktor usia, jenis kelamin, obesitas dan juga infeksi. Dengan berdasarkan dugaan yang terjadi pada rheumatoid arthritis terdapat juga faktor yang terkait dengan pendrita rheumatoid arthritis diantaranya faktor predisposisi yaitu seperti faktor usia umunya pada usia 60 tahun keatas. Sedangkan faktor presipitasi yaitu seperti gaya hidup dan sebuah penyakit penyerta. Penyakit rheumatoid arthritis lebih sering dialami oleh lansia sebab lansia mengalami sebuah proses menua. Apabila otot tidak dilatih maka akan terjadi penurunan fungsi otot, masalah pada fisik dan biologisnya. (Andriyani, 2018)

Dampak yang terjadi pada penyakit rheumatoid arthritis yaitu kerusakan pada sendi, kecacatan, dan mengalami trauma dalam 2 tahun pertama perjalanan penyakit tersebut. Dampak lain pada rheumatoid artitis dapat menimbulkan terjadinya penyakit lain dan juga komplikasi seperti cacat tulang, gangguan penglihatan dan gagal ginjal jika kerjanya mulai terganggu dapat mengakibatkan hipertensi, gangguan jantung, diabetes millitus dan stroke.

Dengan ini terapi farmakologi sebaiknya diminimalkan dalam penggunaannya, karena bisa menyebabkan ketergantungan dan memiliki kontra indikasi, oleh karena itu terapi yang harus di utamakan yaitu terapi non farmakologis untuk mengurangi angka kejadian pada rheumathoid arthritis. Terapi Non farmakologis ini dapat dilakukan dengan beberapa cara seperti sentuhan terapeutik, distraksi relaksasi, dan pemberian sensasi hangat dengan memberikan kompres hangat. Dengan ini pemberian kompres hangat dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh penderita rheumatoid arthritis. Pemberian kompres air hangat dapat dilakukan oleh semua penderita rheumatoid arthritis dan pemberian kompres air hangat lebih efektif dilakukan setiap saat rheumatoid arthritis terasa kambuh. (Damanik, Keperawatan, Medan, & Arthritis, 2019)

Adapun keluhan yang sering dirasakan lansia yaitu nyeri pada kaki dan keterbatasan aktivitas.ketidak mampuan yang dialami oleh lansia menimbulkan masalah baru yaitu berupa ketidak mampuan fisik dan mengalami penurunan kemampuan melakukan perawatan diri. Maka dengan ini dibutuhkan tingkat kemandirian yang baik pada lansia dengan cara melalukan olahraga secara teratur, melakukan pola diet seimbang degan mengurangi makanan yang mengandung tinggi purin dan tinggi protein. (Cooper et al., 2019)

Berkaitan dengan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Gangguan sistem Muskuloskeletal (Rheumatoid Arthritis) di Ruang Flamboyan Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang sebagai bahan Karya Tulis Ilmiah.

## **1.2 Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum :

Penulisan karya tulis ilmiah dilakukan bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. S Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal ( Rheumatoid Arthritis ) di Ruang Flamboyan Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menguraikan proses pengkajian keperawatan yang tepat pada Ny. S dengan masalah utama rheumatoid arthritis
- b. Menguraikan diagnosa keperawatan yang tepat pada Ny. S
- c. Menguraikan intervensi keperawatan yang tepat pada Ny. S
- d. Menguraikan implementasi keperawatan yang tepat pada Ny. S
- e. Menguraikan evaluasi keperawatan yang tepat pada Ny. S
- f. Menguraikan kesenjangan yang ditemukan pada asuhan keperawatan Ny. S dengan rheumatoid arthritis

## **1.3 Manfaat Penulisan**

### 1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai referensi bagi institusi dan tenaga pengajar untuk mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Gerontik dengan gangguan sistem muskuloskeletal ( Rheumatoid Arthritis ) dan meningkatkan kualitas pendidikan.

### 2. Profesi keperawatan

Agar dapat digunakan sebagai pembanding dalam asuhan keperawatan pada lansia dengan rheumatoid arthritis di Panti Sosial.

3. Lahan praktik

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan sebagai bukti nyata mengenai penerapan asuhan keperawatan lansia dengan rheumatoid arthritis.

4. Masyarakat

Memberikan pemahaman serta mendorong masyarakat khususnya lansia agar lebih termotivasi dalam meningkatkan kesadaran sebagai upaya pencegahan dini dan menghindari faktor pencetus terjadinya Rheumatoid Arthritis untuk meningkatkan kualitas hidup.