

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Meningkatnya umur harapan hidup berhubungan dengan terjadinya peningkatan jumlah penduduk, terutama jumlah lanjut usia. Lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia maka akan terjadi perubahan-perubahan struktural yang merupakan proses degeneratif. Perubahan tersebut tampak pula pada sistem muskuloskeletal dan jaringan lain yang ada kaitannya dengan kemungkinan timbulnya penyakit *Rheumatoid Arthritis (RA)* yang biasanya masyarakat menyebutnya dengan rematik. Memasuki usia 60 tahun keatas memang harus lebih ekstra dalam menjaga kesehatan agar tubuh sehat dan kuat. Gangguan muskuloskeletal akibat rheumatoid arthritis dapat mengganggu kegiatan sehari-hari seperti kesulitan dalam berjalan ataupun aktivitas yang lain, berjalan seperti kaki terseok-seok. Jadi dapat disimpulkan bahwa rheumatoid arthritis pada lansia akan muncul masalah gangguan mobilitas fisik (Gurning et al., 2022).

Berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia (WHO) angka kejadian rheumatoid arthritis pada tahun 2018 mencapai 20% dari penduduk dunia, 20% adalah mereka yang berusia 60 tahun (WHO,2018). Menurut Riskesdes (2018) jumlah penderita rheumatoid arthritis di Indonesia mencapai 7,30%. Sering bertambahnya jumlah penderita rheumatoid arthritis di Indonesia justru tingkat kesadaran dan salah pengertian tentang penyakit ini cukup tinggi (Sihombing, 2019). Prevalensi penyakit sendi di Kabupaten/Kota Pasuruan berdasarkan

diagnosis dokter sebanyak 3,54% untuk Kota Pasuruan. Berdasarkan data survey di Puskesmas Gempol Pasuruan jumlah penderita RA sebanyak 20 orang di tahun 2023.

Rheumatoid Arthritis (RA) adalah peradangan kronis, autoimun yang melibatkan sendi kecil dan besar yang termuka untuk rasa sakit, kelainan bentuk dan bahkan tulang rawan yang tidak dapat dipulihkan. Pada kasus RA Inflamasi mula-mula mengenai sendi-sendi synovial seperti edema, kongesti vascular, eksudat dan infiltrasi selular. Peradangan yang berkelanjutan, sinovial menjadi menebal, terutama pada sendi articular kartilago dari sendi. Pada persendian ini granulasi membentuk pannus, atau penutup yang menutupi kartilago. Pannus masuk ke tulang sub chondria. Jaringan granulasi menguat karna radang menimbulkan gangguan pada nutrisi kartilago artikuler, kartilago menjadi nekrosis. Otot mengalami perubahan degeneratif dengan hilangnya elastisitas otot dan kekuatan otot maka akan semakin berat dan menyebabkan gangguan mobilitas fisik (Daryanti et al., 2020a).

Sebagian besar masyarakat Indonesia menganggap penyakit RA ini penyakit yang tidak menyebabkan kematian karna hanya nyeri pada persendian tetapi jangka waktu nyerinya panjang, padahal nyeri tersebut yang ditimbulkan sangat menghambat seseorang untuk beraktivitas sehari-hari. Jika badan tidak digerakkan, malah akan menimbulkan banyak penyakit. Dampak pada RA yang dirasakan yaitu adanya nyeri yang membuat penderita merasa tidak nyaman dan sering kali takut dalam melakukan mobilitas fisik. Pada gangguan mobilitas fisik bisa mengganggu keseimbangan tubuh yang menjadi tidak stabil yang menyebabkan keterbatasan dalam beraktivitas. (Isrizal & Lestari, 2019)

Untuk mengatasi masalah RA pada lansia peran perawat yaitu sebagai edukator, melakukan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuan serta memberikan edukasi pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik, seperti memberikan informasi tentang pencetus terjadinya RA, pencetus terjadinya RA seperti autoimun, faktor infeksi yang timbul dari bakteri, mikroplasma, dan virus, faktor genetik, serta pengaruh hormonal. Memberikan informasi tentang pencegahan RA istirahat dengan cukup, menghentikan kebiasaan yang buruk seperti merokok, mengonsumsi alkohol, menjaga berat badan ideal, menjaga kesehatan tulang dengan makan-makanan yang bergizi, serta mengajarkan teknik non farmakologi, seperti melakukan senam lansia atau yang disebut senam rematik, tujuan dari senam rematik ini yaitu mengurangi rasa nyeri sendi dan menjaga kesehatan jasmani penderita RA. Keuntungan lain dari senam rematik yaitu tulang menjadi lentur, memperlancar peredaran darah (Andari et al., 2021), serta melakukan range of motion aktif dan pasif secara rutin supaya mengurangi gangguan mobilitas fisik.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan.

1.2. Batasan Masalah

Batasan pada Studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan”.

1.3. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan? “

1.4. Tujuan Studi Kasus

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan, penulis diharapkan mampu untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan.
2. Menetapkan Diagnosis Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan.
3. Menyusun perencanaan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan.
4. Melaksanakan Tindakan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia

Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan.

5. Melakukan evaluasi Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini dapat digunakan untuk bahan belajar dan untuk menerapkan ilmu keperawatan yang diperoleh saat perkuliahan serta sebagai bahan tambahan dalam memberikan materi Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Reumatoid Arthritis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Penulisan Karya tulis Ilmiah bagi responden adalah agar supaya responden dapat mengetahui dan mengerti gambaran umum Rematoid Arthritis dengan gangguan mobilitas fisik serta dapat menerima asuhan keperawatan yang komprehensif selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini berlangsung.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan belajar mahasiswa khususnya mahasiswa DIII Keperawatan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Rematoid Arthritis dengan gangguan mobilitas fisik pada lansia .

3. Bagi Penulis

Untuk bahan menambah wawasan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Rematoid Artritis dengan gangguan mobilitas fisik pada lansia .

