

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rheumatoid Arthritis (RA) merupakan penyakit progresif biasanya yang memiliki potensi untuk menyebabkan kerusakan sendi dan kecacatan fungsional. (Harianto *et al*, 2014 dikutip dari Rusmini *et al*, 2018). Rematik merupakan suatu penyakit peradangan sehingga akan terjadi pembengkakan, nyeri dan akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi dan akan mengganggu aktivitas/pekerjaan penderita. Berbagai bentuk rematik yang paling sering ditemukan adalah osteoarthritis (OA), artitis rematoid (AR), gout arthritis. Rematik terutama pada bagian sendi dan lebih sering terjadi pada pagi hari. Penyakit peradangan sendi biasanya dirasakan terutama pada sendi-sendi bagian jari dan pergelangan tangan, lutut dan kaki, dan pada stadium lanjut penderita tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan kualitas hidupnya akan menurun (Fera dkk, 2017).

Salah satu masalah yang sering mempengaruhi kesehatan keluarga yaitu Rematik. Rematik lebih sering terjadi pada orang mempunyai aktivitas yang berlebih dalam menggunakan lutut seperti pedagang keliling, dan pekerja yang banyak jongkok karena terjadi penekanan yang berlebih pada lutut, umumnya semakin berat aktivitas yang dilakukan oleh seseorang dalam kegiatan sehari-hari maka pasien akan lebih sering mengalami nyeri sendi (Fera dkk, 2017). Penyakit ini biasanya pertama kali muncul pada usia 25–50 tahun yang merupakan usia produktif sehingga dapat mempengaruhi pekerjaan ataupun aktivitas penderita rematik, puncaknya adalah antara usia 40 hingga 60 tahun (Syafriati & Fadila, 2023).

WHO melaporkan bahwa tahun 2019 tercatat 18 juta penduduk dunia yang terserang penyakit arthritis rheumatoid. sekitar 70% penderita rheumatoid arthritis adalah wanita, dan 55% berusia lebih dari 55 tahun. 13 juta orang dengan rheumatoid arthritis mengalami tingkat keparahan (sedang atau berat) yang memerlukan rehabilitasi. Berdasarkan data WHO, dilaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit rematik. Terdapat penderita rematik dengan jumlah sekitar 335 juta penduduk di seluruh dunia dan di Indonesia terdapat

orang yang menderita rematik sekitar 69,43 juta orang.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas, 2023) prevalensi penyakit rheumatoid arthritis di Indonesia mencapai 21.900 jiwa. Secara khusus prevalensi rematik di Indonesia berjumlah 5% pada usia <40 tahun, 30% pada usia 40-60 tahun dan 65% pada usia > 61 tahun.

Penatalaksanaan kasus rheumatoid arthritis yang utama adalah manajemen nyeri (Yuniati dkk, 2023). Penanganan rematik terbagi menjadi tiga bagian yaitu terapi farmakologis, terapi non farmakologi dan tindakan operasi. Pada tindakan farmakologi biasanya adalah tindakan yang berhubungan dengan obat-obatan serta kepatuhan dalam mengkonsumsi obat-obatan. Tindakan operasi bertujuan memperbaiki kelainan bentuk, kerusakan sendi, dan mengendalikan kemampuan dalam menggunakan sendi dan meredakan nyeri yang muncul. Jenis operasi yang mungkin dilakukan adalah perbaikan tendon, perbaikan sendi total, operasi penggabung sendi, sinovektomi, dan atroskopi. Sedangkan terapi nonfarmakologi berfokus pada pemberian herbal dan latihan fisik. Terapi nonfarmakologi ini dapat dilakukan dirumah misalnya, menggunakan teknik relaksasi, senam rematik, kompres panas / dingin, pijat (Niken & Elvani, 2022).

Salah satu keuntungan dengan melakukan senam ini yaitu tulang menjadi lebih lentur, otot tetap kencang, memperlancar peredaran darah, menjaga kadar lemak darah tetap normal, dan tidak mengalami cedera (Afnuhazi, 2018 dalam Niken 2022).

(Hadibroto, 2006 dalam Rejaya, 2019) menyatakan manfaat relaksasi autogenik terdiri dari yaitu merasa berat diseluruh anggota tubuh berkurang, merasa hangat ditangan dan kaki, menenangkan denyut jantung, mengatur pernafasan, menghangatkan daerah sekitar jantung, serta mendinginkan dahi.

Menurut penelitian (Sonhaji dkk, 2021) tentang penurunan nyeri sendi dengan terapi relaksasi Autogenik dan terapi Guided Imagery dengan hasil adanya penurunan skala nyeri pada responden yang telah melakukan relaksasi autogenic. Relaksasi ini juga dapat dilakukan oleh keluarga untuk membantu pasien dalam mengurangi nyeri rematik.

Penelitian yang dilakukan oleh (Yuniati dkk, 2023) menyimpulkan bahwa, setelah dilakukan pemberian senam rematik 1 minggu 3 kali dengan durasi 30 menit setiap sesi dan menunjukkan perubahan, sebelum dilakukan terapi senam

rematik skala nyeri 6 dan setelah dilakukan terapi selama 1 minggu nyeri berkurang menjadi Ny. N skala nyeri menjadi 3. Terdapat penurunan skala nyeri sebanyak 3. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suharto *et al*, 2020) menyatakan bahkan senam rematik yang dilakukan rutin setiap hari telah terbukti mampu memberi efek yang lebih baik dengan terjadinya penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 5. Peran caregiver dan keluarga sangat penting dalam pengaturan jadwal dan monitoring pelaksanaan senam rematik untuk mendapat hasil maksimal (Yuniati, 2017).

Menurut (Dwi, 2020) tentang asuhan keperawatan keluarga dalam penerapan senam rematik pada Ny.N didapatkan hasil setelah 5 hari dilakukan asuhan keperawatan dengan penerapan senam reatik dengan mengikutsertakan keluarga klien dalam melakukan senam rematik didapatkan nyeri Ny.N berkurang dan keluarga menjadi paham pentingnya penerapan senam rematik pada Ny.N dalam mengatasi nyeri.

Menurut Yenni (2013) bahwa seseorang yang mengalami reumatik mendapat dukungan keluarga yang cukup dari anggota keluarga yang lain maka orang tersebut akan termotivasi untuk merubah perilakunya untuk menjalani gaya hidup sehat secara optimal sehingga dapat meningkat derajat kesehatannya dan kualitas hidupnya.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tuntungan pada tanggal 28 Mei 2024. Berdasarkan data yang didapat selama 3 bulan terakhir didapatkan bahwa penderita remathoid arthritis yang berobat ke Puskesmas Tuntungan berjumlah 23 orang dengan keluhan nyeri pada kaki dan tangan. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.W Dengan Nyeri Kronik Ekstremitas Bawah Pada Keluarga Tn.I Dengan Tindakan Relaksasi Autogenik dan Senam Rematik Di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.W Dengan Nyeri Kronik Ekstremitas Bawah Pada Keluarga Tn.I Di UPT Puskesmas Tuntungan Tahun 2024”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.W Dengan Nyeri Kronik Ekstremitas Bawah Pada Keluarga Tn.I Di UPT Puskesmas Tuntungan Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan rheumatoid arthritis.
- b. Mampu merumuskan diagnosis pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan rheumatoid arthritis.
- c. Mampu melakukan intervensi pada anggota keluarga yang mengalami nyeri rheumatoid arthritis dengan relaksasi autogenik dan senam rematik dan senam rematik.
- d. Mampu melakukan implementasi pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan rheumatoid arthritis.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada anggota keluarga yang mengalami nyeri dengan rheumatoid arthritis.
- f. Mampu melaksanakan pendokumentasian proses keperawatan sebelum pemberian terapi relaksasi autogenik dan senam rematik.

D. Manfaat

1. Bagi Kemenkes RI Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Keperawatan

Penulisan laporan ini diharapkan memberikan pengembangan ilmu keperawatan serta merupakan masukan informasi yang berharga bagi profesi perawat dan menjadi sumber masukan dalam menambah pengetahuan terhadap penelitian terkait tentang penurunan nyeri pada penderita rematik.

2. Bagi UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan bahan pertimbangan dalam melakukan relaksasi autogenik dan penerapan senam rematik terhadap penurunan nyeri sendi.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Penulisan laporan ini diharapkan sebagai bahan perbandingan dan menjadi referensi bagi penulis lain yang ingin melakukan penulisan lanjutan.