

## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Rheumatoid Arthritis* (RA) adalah penyakit inflamasi kronis yang tidak diketahui penyebabnya ditandai dengan nyeri, kaku, bengkak, dan terbatasnya pergerakan dan fungsi sendi serta merupakan *poliartritis perifer simetris* (Noor, 2016). Semakin bertambahnya umur, semakin tinggi resiko terkena *rheumatoid arthritis*. Gejala awal pada penderita *Rheumatoid Arthritis* akan mengalami peradangan, kekakuan sendi, *resistensi* terhadap pergerakan sendi, benjolan pada kulit diatas sendi yang terasa hangat dan bengkak sehingga mempengaruhi kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari (Suswhita & Arindari, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019 ditemukan 20 Negara menderita *Rheumatoid Arthritis*, frekuensinya 5- 10 % berusia 5- 20 tahun, dan 20 % berusia 55 tahun. Jumlah penderita *Rheumatoid Arthritis* di seluruh dunia telah mencapai 355 juta orang dan jumlah ini diperkirakan akan meningkat hingga tahun 2025 yang menunjukkan lebih dari 25 akan menderita kelumpuhan. Kebanyakan penderita *Rheumatoid Arthritis* adalah 70% wanita, dan 30% laki- laki (WHO, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi *Rheumatoid Arthritis* di Indonesia sebesar 7,30% (713, 783 jiwa). Penyakit sendi berdasarkan diagnosis dokter pada umur 55-64 tahun sebanyak 15,55% dan pada umur >75 tahun sebanyak 18,95%. Prevalensi Penyakit Sendi di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur  $\geq 15$  tahun berjumlah 36.410 (5,35 % penderita) (Riskesdas, 2018).

Setelah berusia 60 tahun keatas resiko terjadi *Rheumatoid Arthritis* sangat mudah terkena (Andri *et all*, 2020). Perubahan normal akibat penuaan ini paling jelas terlihat pada sistem muskuloskeletal berupa penurunan otot secara keseluruhan pada usia 80 tahun mencapai 30% sampai 50%. Pasien dengan *Rheumatoid Arthritis* memiliki keterbatasan gerakan, sebanyak 25% tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari (Uda *et all*, 2017).

Penatalaksanaan keperawatan pada pasien yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) yaitu dukungan mobilisasi antara lain dengan identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (pagar tempat tidur), fasilitasi melakukan pergerakan, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) setelah dilakukan Asuhan Keperawatan maka hasil yang diharapkan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018) yaitu pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat.

Pada kasus *Rheumatoid Arthritis*, awalnya menyerang sendi *sinovial*, *oklusi* pembuluh darah, *sekret*, dan *infiltrasi seluler*. Saat peradangan berlanjut, *sinovium* menebal, terutama pada tulang rawan *artikular* sendi. Pada persendian ini, butiran membentuk lempeng yang menutupi tulang rawan.

*Pannus* masuk ke tulang dengan *subkondral*. Jaringan *granulasi* menguat karena peradangan menyebabkan gangguan nutrisi pada tulang rawan *artikular*, tulang rawan menjadi lebih *nekrotik*. Otot mengalami perubahan *degeneratif* dengan hilangnya elastisitas otot dan kekuatan otot, menjadi lebih berat dan menimbulkan gangguan mobilitas fisik (Nengtias *et all*, 2023).

Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan uraian di atas, seseorang yang mengalami masalah Gangguan Mobilitas Fisik akan mengalami sulit untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan mobilitas dapat mengganggu keseimbangan tubuh dan menjadi tidak stabil sehingga menyebabkan keterbatasan dalam beraktivitas. Dampak yang dirasakan dari penyakit *Rheumatoid Arthritis* adalah nyeri yang membuat penderitanya tidak nyaman dan sering kali takut melakukan aktivitas fisik (Nengtias *et all*, 2023).

Salah satu upaya nonfarmakologis untuk mengatasi masalah *Rheumatoid Arthritis* dengan masalah gangguan mobilitas fisik yaitu dengan memberikan latihan gerak sendi dengan *range of motion* (ROM) secara rutin agar mengurangi gangguan mobilitas fisik (Nengtias *et all*, 2023). Latihan gerak sendi dengan terapi *range of motion* (ROM) adalah latihan yang memungkinkan terjadinya *kontraksi* dan pergerakan otot dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif. Latihan ini juga dapat meningkatkan tonus otot, massa dan kekuatan otot serta mempertahankan *fleksibilitas* sendi, rentang pergerakan dan sirkulasi (Adawiyah *et all*, 2023).

Berdasarkan uraian data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024 dengan menggunakan Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan batasan masalah dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024.

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan umum**

Tujuan umum dilakukannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini melaksanakan Asuhan Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Tahun 2024.

#### 1.4.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penulisan karya ilmiah ini untuk :

- 1) Melakukan Pegkajian Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024.
- 2) Merumuskan Diagnosa Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kabupaten Tapanuli Tengah Kecamatan Sarudik 2024.
- 3) Melakukan Intervensi Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024.
- 4) Melakukan Implementasi Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024.
- 5) Melakukan Evaluasi Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024.
- 6) Melakukan Pendokumentasian Keperawatan Klien Lansia yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan Gangguan Mobilitas Fisik

di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli  
Tengah Tahun 2024.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang penyakit *Rheumatoid Arthritis*.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

#### **1) Bagi Klien Dan Keluarga Klien**

Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, peran serta keluarga dan sebagai sumber informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi mortalitas *Rheumatoid Arthritis*.

#### **2) Bagi perawat**

Perawat dapat melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada penderita *Rheumatoid Arthritis* untuk menambah ilmu pengetahuan.

#### **3) Bagi lahan praktek**

Memberikan informasi mengenai gambaran pasien yang mengalami *Rheumatoid Arthritis* dengan gangguan mobilitas fisik.

#### **4) Bagi instusi pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadi bahan bacaan di Prodi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan.